L 4 RA 106/00

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
Sächsisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Chemnitz (FSS)
Aktenzeichen
S 8 RA 141/99
Datum
17.04.2000
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
L 4 RA 106/00
Datum
23.01.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 17. April 2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) oder Berufsunfähigkeit (BU) zusteht.

Die am ... geborene Klägerin erlernte den Beruf einer Fachverkäuferin. Sie schloss die Lehre am 31.08.1956 mit einer Prüfung ab. In der Folgezeit qualifizierte sie sich als Verkaufsstellenleiterin. Laut Prüfungszeugnis vom März 1964 hat sie damit den Befähigungsnachweis zur Leitung einer Verkaufsstelle des sozialistischen Handels abgelegt. Im Rahmen einer weiteren Qualifikation bestand die Klägerin im Februar 1973 die Prüfung zur Betriebsstättenprüferin. Prüfungsgebiete waren Inventurvorbereitung, Bestandsaufnahme Zahlungsmittel, körperliche Bestandsaufnahme, Inventurergebnis (Ermittlung), Inventurergebnis (Abstimmung), vorbeugende Kontrollen, Tiefenprüfungen und komplexe Ursachenforschung. Die Klägerin war in den erlernten Tätigkeiten in der Konsumgenossenschaft T ... und nach dem Zusammenschluss in der Konsumgenossenschaft des Kreises O ... im Vogtland tätig. Zuletzt war sie von 1969 bis 1991 als Verkaufsstellenprüferin beschäftigt. Etwa das letzte halbe Jahr wurde sie wegen Erkrankung einer Kollegin vertretungsweise als Sachbearbeiterin Arbeitsökonomie eingesetzt. Dann wurde sie wegen Auflösung der Konsumgenossenschaft arbeitslos. Seither war sie nur von Juli 1994 bis Juli 1995 im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) in der Landschaftspflege tätig.

Am 08.12.1997 beantragte die Klägerin bei der Beklagten eine Rente wegen EU. Als Begründung gab sie Herzbeschwerden, Bluthochdruck, Schilddrüsenleiden, Gallensteine, Migräne und Beschwerden in Bewegungsapparat und Beinen an.

Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Dr. med. L ..., Chefarzt der Inneren Abteilung des Waldkrankenhauses A ... ein. In diesem Gutachten vom 19.02.1998 diagnostizierte er - Adipositas - Hypertonie I - Chron.-venöse Insuffizienz im Stadium II bei Varikosis - Eingestellte Hyperthyreose. Im Belastungs-EKG habe die Klägerin wegen Erreichen der Ausbelastungsfrequenz die Stufe mit 100 Watt nach zwei Minuten abgebrochen. Eine ischämische Reaktion habe sich nicht gezeigt. Die maximale körperliche Leistungsfähigkeit nach Tabelle sei leicht vermindert. Bei der Dopplerechokardiographie hätten sich keine aufgedehnten Herzhöhlen gezeigt, keine li. ventr. Hypertrophie, keine Einschränkung des li. ventr. Pumpverhaltens. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin aus internistischer Sicht nur leichtgradig vermindert sei. Die Tätigkeit als Fachverkäuferin oder Verkaufsstellenprüferin könne vollschichtig ausgeübt werden. Gleiche Tätigkeiten ohne körperliche Anstrengung mit wechselnden Arbeiten im Sitzen und Gehen seien möglich. Er empfahl aber zusätzlich die Einholung eines orthopädischen Gutachtens.

Die Beklagte lehnte darauf mit Bescheid vom 18.03.1998 den Rentenantrag ab, weil der Gutachter nur eine leichtgradige Leistungsminderung bei Adipositas, Hypertonie und Varikosis festgestellt habe.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Sie wies darauf hin, dass ihr Gesundheitszustand nicht umfassend untersucht worden sei. Besonders die Probleme im Bewegungsapparat, die Schilddrüsen- und Gallenbeschwerden und die Migräne seien nicht beachtet. Die Beklagte holte daraufhin einen Befundbericht des behandelnden Internisten Dr. V ... ein. Dieser gab eine Verschlechterung seit November 1997 an. Die Beklagte holte darauf ein orthopädisches Gutachten des Dr. med. Sch ... vom 14.11.1998 ein. Dieser stellte fest, dass das Gangbild unauffällig sei, die Beweglichkeit der Halswirbelsäule (HWS) nur mäßig eingeschränkt wäre. In den oberen Extremitäten gebe es keine Funktionseinschränkungen. Eine endgradige Einschränkung der LWS-Beweglichkeit liege vor, außerdem Rückenmuskelinsuffizienz bei

Adipositas, keine radikuläre Symptomatik, eine Kniearthrose links mit leichter Kapselschwellung und medialer Schmerzsymptomatik sowie freie Gelenkbeweglichkeit. Die Röntgenaufnahmen ließen eine Fehlhaltung der HWS, eine diskrete Verschmälerung des Zwischenraums C5/6 erkennen. Es bestehe ein chronisch-degeneratives Cervicobrachialsyndrom beidseits, ein rezidivierendes Lumbalsyndrom und Gonarthrose links. Heben und Tragen von Lasten, ständiges Gehen und Stehen sei nicht mehr möglich. Körperlich leichte Arbeiten mit Wechsel der Arbeitshaltung zwischen Sitzen, Gehen und Stehen könnten vollschichtig verrichtet werden. Die letzte Arbeit als Verkaufsstellenprüferin könne bei Vermeidung häufigen Hebens und Tragens von Lasten vollschichtig ausgeübt werden.

Bei der Beklagten lag außerdem ein Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. med. K ... vom 20.02.1996 vor. Dieser gab als Diagnosen eine arterielle Hypertonie, einen Verdacht auf eine Belastungscoronarinsuffizienz, ein chronisches Cervicalsyndrom, eine Cholezystolithiasis, einen Struma nodosa und eine geringe Varikosis an. Die Patientin klage über Beschwerden des Achsenorganes. Der weitere Beschwerdekomplex wie Schwindel, Herzklopfen usw. dürfte auf den langjährig bestehenden Hypertonus zurückzuführen sein. Im Belastungs-EKG sei eine Wattzahl von 100 Watt erreicht worden, wobei es keine eindeutigen pathologischen Veränderungen gegeben habe. Das Belastungs-EKG wurde in 25-Watt-Stufen ab 25 Watt mit jeweils zwei Minuten Dauer durchgeführt. Ausgehend von einer Herzfrequenz von 93 und Blutdruck von 160/95 ergab sich nach zwei Minuten mit 100 Watt (insgesamt acht Minuten) eine Herzfrequenz von 151 und ein Blutdruck von 205/120. Der Abbruch erfolgte wegen Dyspnoe und Annäherung an die Ausbelastungsherzfrequenz. Nach einer Erholungsphase von sechs Minuten sanken Herzfrequenz und Blutdruck auf 110 bzw. 145/90. Der Gutachter fand keine eindeutigen ischämischen Veränderungen, keine Herzrhythmusstörungen, aber eine beginnende hypertone Belastungsreaktion.

Nach seiner Meinung sei eine Belastungscoronarinsuffizienz anzunehmen, wäre aber nur durch eine weitere Diagnostik zu präzisieren. Der Gutachter schätzte ein, dass die letzte Tätigkeit als Sachbearbeiterin nur halb- bis unter vollschichtig möglich sei. Auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wäre eine körperlich leichte Tätigkeit unter Vermeidung von Belastungssituationen der Wirbelsäule, von Nachtarbeit sowie von Wechselschicht nur halb- bis unter vollschichtig möglich.

Zu den Akten gelangte mit einem Befundbericht der Hausärztin DM Sch ... ein Herzkatheterbefund des Vogtlandklinikum P ... vom 29.05.98. Bei einer Levokardiographie habe sich ein hypertrophierter li. Ventrikel dargestellt, der keine Kinetikstörung aufwies. Es habe sich kein Anhalt für eine Mitralinsuffizienz ergeben. Die Darstellung der li. Koronararterie nach Judkins habe ein kräftig ausgebildetes Koronarsystem gezeigt, keine Verschlüsse oder Stenosen. Bei Darstellung der re. Koronararterie seien im ersten Drittel diskrete Wandveränderungen nachzuweisen, die aber keine therapeutische Konsequenzen nach sich zögen. Die festgestellten Veränderungen hätten keine klinische Relevanz.

Mit Bescheid vom 12.02.1999 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Auch nach dem orthopädischen Gutachten bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Hiergegen erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht (SG) Chemnitz am 26.03.1999, mit der sie ihre Ziele weiterverfolgte.

Das SG holte mehrere Befundberichte ein. In seinem Bericht vom 01.06.1999 gab der Orthopäde T ... an, dass er

- rezidivierende vertebrogene Fokalsyndrome in allen drei Etagen bei degenerativen Veränderungen und stärkerer Adipositas,
- gesenkter Hohl-Spreiz-Fuß mit Hallux valgus,
- Pseudoexostosenbildung beidseits,
- Zustand nach KELLER-BRANDES-OP vom 26.06.1997,
- Gonalgie bei Genu varum links und leichterem Kniebinnenschaden,
- erhebliche Adipositas

festgestellt habe. Die erhobenen Befunde hätten sich seit Mai 1997 im Fußbereich deutlich verbessert. Neue Leiden seien nicht hinzugekommen. Der Internist Dr. V ... gab im Befundbericht vom 01.07.1999 an, dass er

- eine coronare Herzerkrankung bei Hypercholesterinaemie,
- Struma nodosa mit Euth. bei Autonomie,
- Chron. ven. Insuff. Stad. II,
- Cholelithiasis mit Fettleber,
- Hypertonie (nach Belastung)
- Zustand nach Hep. A,
- Polyarthritis rheum.

festgestellt habe. Die bei ihm erhobenen Befunde hätten sich nicht wesentlich verschlechtert. Neu hinzugekommen seien psychische Probleme, über die die Hausärztin berichten könne. Im Befundbericht vom 01.11.1999 gab Dipl.-Med. Sch ... die bekannten Diagnosen an und berichtete außerdem von Depressionen und Schlafstörungen. Der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich in den letzten zwei Jahren verschlechtert. In neurologisch-psychiatrischer Behandlung befindet sich die Klägerin nicht.

Das SG Chemnitz wies die Klage mit Urteil vom 17.04.2000 ab. Die Klägerin sei nicht berufsunfähig und nicht erwerbsunfähig. Sie könne nach Überzeugung der Kammer noch vollschichtig zumindest leichte Tätigkeiten verrichten. Dies ergeben die vorliegenden Gutachten. Dem Gutachten des Dr. K ... könne nicht gefolgt werden. Eine Begründung für die Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens sei dort nicht abgegeben worden. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei nicht wegen Krankheit auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung gesunken. Ihren zuletzt ausgeübten Beruf als Verkaufsstellenprüferin könne die Klägerin nach Auffassung des Gerichts nicht mehr verrichten. Nach Angaben der Klägerin könne nicht ausgeschlossen werden, dass sie zumindest zeitweise mittelschwere Tätigkeiten verrichten musste, z. B. Heben, Tragen und Umsetzen von in Verkaufsstellen vorhandenen Waren. Die Klägerin sei nicht mehr fähig, ihren bisherigen Beruf auszuüben. Sie könne aber zumutbar auf die Ausübung einfacher Verwaltungs- und Bürotätigkeiten verwiesen werden. Die Klägerin sei als angelernte Angestellte einzuordnen. Nach ihren Angaben habe sie nach einer etwa vierwöchigen Einarbeitungszeit die Tätigkeit einer Verkaufsstellenprüferin verrichten können.

Gegen das am 23.05.2000 zugestellte Urteil legte die Klägerin am 20.06.2000 Berufung ein, mit der sie ihr Ziel der Rentengewährung

weiterverfolgt. Der Prozessbevollmächtigte hat ausgeführt, dass die internistische Begutachtung nicht umfassend gewesen sei. Der Gutachter Dr. Sch ... habe von einem angeborenen Herzfehler gesprochen und eine Verifizierung durch eine weitere spezielle Diagnostik angeregt. Dies sei nicht erfolgt. Vorgelegt sei ein Attest des Dr. W ... vom 12.10.1960, der eine Mitralinsuffizienz bescheinigt habe. Es sei auch nicht klar, warum die Tätigkeit als Verkaufsstellenprüferin nur als angelernte Tätigkeit eingestuft wurde. Für die Tätigkeit sei ein Beruf im Handel Voraussetzung gewesen. Es sei davon auszugehen, dass an die Tätigkeit eines Verkaufsstellenprüfers auch in der DDR gesteigerte Anforderungen gestellt worden seien. Außerdem sei zu berücksichtigen, dass die Klägerin ihre ursprünglich erlernte Tätigkeit als Verkäuferin aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben konnte. Dies sei alles nicht berücksichtigt worden. Die Klägerin nehme sieben verschiedene Medikamente. Eine zusammenfassende Würdigung der Beschwerden der Klägerin fehle bisher. Es werde beantragt, ein ärztliches Gutachten einzuholen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 17.04.2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.03.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.03.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab 01.12.1997 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren; hilfsweise unter Bezugnahme auf den Beweisantrag im Schriftsatz vom 21.12.2000 ein internistisches Gutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid. Zu den neuen Befundberichten habe sich der ärztliche Dienst der BfA geäußert. Die festgestellte Borreliose sei behandlungsbedürftig, bedinge jedoch keine überdauernde Leistungsminderung. Gegebenenfalls resultiere daraus eine Arbeitsunfähigkeit. Die Diagnose eines latenten Diabetes Mellitus müsse angezweifelt werden, da Glukosewert und HBA 1C-Wert unauffällig seien. Sozialmedizinisch könne die Feststellung auch nicht zu einem reduzierten Leistungsvermögen führen.

Der Senat hat verschiedene Befundberichte eingeholt. Dipl.-Med. Sch ... berichtet im Befund vom 02.08.2000, dass sie eine Belastungshypertonie, Varizen, Cholelithiasis, Hyperthyreose, latenten Diabetes Mellitus, Hyperchol. und Adipositas festgestellt habe. Der Zustand habe sich altersmäßig verschlechtert und die Klägerin sei in letzter Zeit nicht arbeitsunfähig gewesen. In einem Befundbericht vom 06.09.2000 gibt der Internist Dr. V ... an, dass die alten Diagnosen zutreffen. Zusätzlich habe sich eine Borreliose nach Zeckenstich und latenter Diabetes Mellitus gezeigt. Der Orthopäde T ... hat mitgeteilt, dass sich die Klägerin seit März 1999 nicht mehr in seiner Praxis vorgestellt habe.

Wegen des übrigen Vorbringens wird auf den Inhalt der Akten beider Rechtszüge und der beigezogenen Akte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft und fristgemäß eingelegt, § 143 Sozialgerichtsgesetz (SGG), erweist sich jedoch als unbegründet. Die Klägerin ist durch die Entscheidungen des Sozialgerichts und der Beklagten nicht in ihren Rechten verletzt.

Die Klägerin ist nicht BU und auch nicht EU im Sinne der §§ 43, 44 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der alten Fassung (a.F.). Nach der Neufassung der entsprechenden Vorschriften durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (BGBl. I, S. 1827) könnte die Klägerin noch eine Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht erhalten, wenn am 31.12.2000 ein Anspruch auf eine Rente nach den §§ 43, 44 a.F. SGB VI bestand. Sachverhalte sind immer nach dem Recht zu beurteilen, das zur Zeit des Geschehens galt.

BU liegt vor, wenn die Erwerbsfähigkeit von Versicherten 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 gesunken ist. Die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst er aus einer Erwerbstätigkeit erzielen kann, auf die er nach seinem Berufswerdegang und nach seinem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden kann (Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 28.02.1963 - 12 RJ 24/58 - SozR Nr. 24 zu § 1246 RVO).

Zur möglichst gleichmäßigen und vorhersehbaren Beurteilung der Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit hat die Rechtssprechung als Hilfsmittel ein so genanntes Mehrstufenschema entwickelt, welches die Berufe entsprechend ihrer Leistungsqualität in verschiedene Berufsgruppen gliedert. Bei Angestelltenberufen werden mittlerweile bis zu sechs Stufen unterschieden. Das sind - mit der untersten Stufe beginnend - (1) unausgebildete bzw. ungelernte Angestelltenberufe, deren Anforderungsprofil keine über die Erfüllung der allgemeinen Schulpflicht hinausgehenden Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert und für die eine nur kurzzeitige, bis zu 3 Monaten dauernde Einarbeitungszeit genügt (BSG Urteil vom 24.03.1998, B 4 RA 44/96 R). Es folgen auf Stufe (2) die Berufe für angelernte Angestellte mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren sowie (3) Angestelltenberufe mit einer längeren, regelmäßig 3-jährigen Ausbildung. Darüber gruppieren sich (4) Berufe, welche eine Meisterprüfung oder den erfolgreichen Abschluss einer Fachschule voraussetzen, sowie (5) Angestelltentätigkeiten, die ein abgeschlossenes Studium an einer Fachhochschule bzw. wissenschaftlichen Hochschule erfordern. Nach oben abgeschlossen wird das Mehrstufenschema mit den (6) Angestelltenberufen der Führungsebene, deren hohe Qualität regelmäßig auf einem Hochschulstudium beruht und in denen üblicherweise ein Bruttoarbeitsentgelt um die Beitragsbemessungsgrenze oder darüber erzielt wird (vgl. BSG SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 1 sowie Meyer im Gemeinschaftskommentar SGB VI, § 43 SGB VI Rd.-Ziff. 220).

Die Zuordnung einer bestimmten beruflichen Tätigkeit zu einer Berufsgruppe dieses Mehrstufenschemas für Angestellte hat dabei in aller Regel nach Maßgabe von Dauer und Umfang (Intensität) der hierfür erforderlichen Ausbildung zu erfolgen. Die tarifvertragliche Einstufung der Tätigkeit kann jedoch als wichtiges Hilfsmittel (Indiz) insbesondere dann herangezogen werden, wenn die zu beurteilende Tätigkeit kein staatlich geregelter Ausbildungsberuf ist (BSG Urteil vom 24.03.1998, B 4 RA 44/96 R).

Jeder Angestellte kann, wenn es um zumutbare Verweisungstätigkeiten geht, jeweils auf Tätigkeiten verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als es dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Angestellter mit beruflicher Ausbildung kann demnach auf Anlerntätigkeiten, ein angelernter Angestellter auf ungelernte Tätigkeiten verwiesen werden usw.

Berufsunfähig im Sinne des § 43 Abs. 2 a.F. SGB VI ist die Klägerin nicht, weil ihre Erwerbsfähigkeit in Folge von Krankheit oder Behinderung noch nicht auf weniger als die Hälfte der Erwerbsfähigkeit eines körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist.

Bei der Klägerin kommt es vorrangig nicht auf die Möglichkeiten einer Verweisung an, denn sie ist nach Überzeugung des Senats noch in der Lage, ihren bisherigen Beruf auszuüben. Dies ist die Tätigkeit einer Verkaufsstellenprüferin. Die Tätigkeit der Sachbearbeiterin ist nicht als der Beruf anzusehen, da die Klägerin diese Tätigkeit als Vertreterin einer Kranken ausüben musste. Wie der damalige Arbeitgeber mitteilte, berührte diese vorübergehende Beschäftigung den Arbeitsvertrag der Klägerin nicht.

Diese Tätigkeit ist als hochwertige Angestelltentätigkeit in die 4. Gruppe einzustufen, denn für die zusätzliche Ausbildung war Voraussetzung eine abgeschlossene Lehre als Verkäuferin und die Qualifizierung als Verkaufsstellenleiterin. Nach dem Stoffplan von Ausbildung und Prüfung wurde die Klägerin befähigt, die korrekte Führung von Verkaufsstellen in jeder Beziehung zu prüfen. Diese Angestelltentätigkeit ist als körperlich leichte Tätigkeit einzustufen, denn es handelt sich meist um Schreibtischtätigkeit, die aber mit Tätigkeiten im Stehen und Gehen abwechselt. Zu den Aufgaben gehört auch die wenigstens stichprobenartige Überprüfung des Warenbestandes und die Prüfung des Betriebsablaufs. Auf den früheren konkreten Arbeitsplatz kommt es bei dieser Beurteilung nicht an. Dies gilt umso mehr, als dieser Arbeitsplatz nicht mehr existiert.

Soweit die Klägerin angibt, sie habe bei Inventuren körperlich schwere Arbeiten verrichten müssen, so mag dies an ihrem früheren Arbeitsplatz die Aufgabe der Prüfer gewesen sein, den Warenbestand selbst umzuschichten. Die Aufgabe von Prüfern in größeren Filialunternehmen ist dies in der Regel nicht. Die Umschichtung des überprüften Bestandes wird meist durch Hilfskräfte vorgenommen, während der verantwortliche Prüfer die Listen führt, den schriftlichen Teil der Prüfung erledigt. Zu beachten ist dabei, dass die Liste über den Warenbestand heute in der Regel elektronisch über die Kasse geführt wird, was die Minderung der vorhandenen Menge durch den Verkauf angeht.

Zu derartigen Tätigkeiten ist die Klägerin nach den ärztlichen Gutachten noch in der Lage. Der Internist Dr. L ... führt aus, dass die Klägerin aus seiner Sicht als Fachverkäuferin und Verkaufsstellenprüferin noch vollschichtig tätig sein könne. Sie könne auch gleiche Tätigkeiten ohne körperliche Anstrengung im Sitzen und Gehen verrichten. Dieses Gutachten beruht auf einer ausführlichen Untersuchung. Die Ergebnisse sind klar und logisch dargestellt. Insbesondere hat das Belastungs-EKG diese Einschätzung zumindest bestätigt. Hier war über zwei Minuten eine Belastung mit 100 Watt möglich. Dabei wurde die Ausbelastungsfrequenz erreicht, was als Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit anzusehen ist. Bei der möglichen Belastung sind aber nach den sozialmedizinischen Kriterien auch noch teilweise mittelschwere Arbeiten möglich.

Diesem Ergebnis widerspricht auch nicht die vorgelegte Bescheinigung des Dr. Wolf vom 12.10.1960. In diesem Attest sind auch nur schwere körperliche Arbeiten ausgeschlossen. Eine gesonderte Berücksichtigung dieser alten Bescheinigung ist auch nicht erforderlich, denn der internisitische Gutachter hat die Klägerin umfassend untersucht und die aktuellen Einschränkgungen und Erkrankungen festgestellt. Er hat keine Mitralinsuffizienz festgestellt, diese Frage aber ersichtlich geprüft. Seine Ergebnis werden durch die Herzkatheteruntersuchung des Vogtlandklinikum Plauen gestützt.

Auch das orthopädische Gutachten des Dr. Sch ... vom 14.11.1998 kommt zu dem Ergebnis, dass die Klägerin die Tätigkeit als Verkaufsstellenprüferin vollschichtig ausüben könne. Er führt aus, dass die Klägerin körperlich leichte Arbeiten ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten mit Wechsel der Arbeitshaltung zwischen Sitzen, Gehen und Stehen vollschichtig verrichten könne. Auch diese Beurteilung stimmt mit den körperlichen Anforderungen an eine Tätigkeit einer Verkausfsstellenprüferin oder Innenrevisorin überein. Dieses Gutachten beruht ebenfalls auf einer ausführlichen Untersuchung, die umfassend dargestellt ist. Die Ergebnisse der Untersuchung und die Diagnosen stützen die sozialmedizinische Beurteilung.

Dagegen sind die Ergebnisse des Gutachtens des Internisten Dr. K ... vom 20.02.1996 nicht nachvollziehbar. Er kommt zu einer halb- bis unter vollschichtigen Leistungsfähigkeit, gibt hierfür jedoch keine Begründung. Das Belastungs-EKG war bei ihm ebenfalls für zwei Minuten mit 100 Watt möglich. Er äußerte den Verdacht auf eine Belastungscoronarinsuffizienz. Dieser Verdacht hat sich nicht bestätigt, was sich aus dem Untersuchtungsbefund des Vogtlandklinikum P ... vom 29.05.1998 für Dipl.-Med. Sch ... ergibt. Die Herzkatheteruntersuchung hat einen im wesentlichen unauffälligen Befund ergeben. Nach Ansicht des leitenden Kardiologen Dr. R ... ergeben sich aus dem erhobenen Befund keine therapeutischen Konsequenzen. Damit ist der Beurteilung einer erheblichen Leistungsminderung aus internistischer Sicht die Grundlage entzogen. Soweit der Gutachter seine Einschätzung auf Wirbelsäulenbeschwerden stützte, handelt es sich um ein fachfremdes Gebiet, das durch das Gutachten des Dr. Sch ... fachkundig beurteilt ist.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder sonstige schwerwiegende Behinderungen, welche es der Klägerin auch bei vollschichtiger Leistungsfähigkeit unmöglich machten, eine geeignete Erwerbstätigkeit aufzunehmen, so genannte "Katalogfälle" (BSG vom 25.06.1986 SozR 2200 9 1246 Nr. 137) liegen nicht vor. Insbesondere ist sie nach der Beurteilung der Sachverständigen nicht am Zurücklegen des Arbeitsweges, also eines Weges von der Wohnung bis zur etwaigen Arbeitsstätte, gehindert (BSG, Urteil vom 17.12.1991 - 13/5 RJ 73/90 = SozR 3- 2200 § 1247 Nr. 10). Betriebsunübliche Pausen (BSG SozR 2200 § 1247 RVO Nr. 43) braucht sie während der Arbeitszeit nicht einzuhalten. Die bei ihr festgestellten Einschränkungen qualitativer Art stellen somit keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar, die die Benennung einer Verweisungstätigkeit bedingen könnte (BSG, Urteil vom 11.03.1999 - B 13 RJ 71/97 R - NZS 2/2000 S. 96), sondern führen lediglich dazu, dass sie mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr verrichten kann.

Die Einholung neuer Gutachten durch den Senat war nicht erforderlich. Die neu angeführten Erkrankungen bedingen jedenfalls derzeit keine weitere erhebliche Leistungsminderung. Die Borreliose nach Zeckenstich ist eine behandlungsbedürftige Erkrankung, die allenfalls zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit führt. Der latente Diabetes mellitus mindert das Leistungsvermögen nicht. Nach dem Befundbericht des Dr. V ... vom 06.09.2000, sind diese Erkrankungen neu. Eine Verschlechterung der bestehenden Erkrankungen hat er nicht angeführt.

Dipl.-Med. Sch ... hat ohne Begründung mitgeteilt, dass sich der Zustand der Klägerin altersgemäß verschlechtert habe. Eine Verschlimmerung der Erkrankungen hat sie nicht angegeben. Der Orthopäde Dr. T ... hat mitgeteilt, dass sich die Klägerin seit März 1999 nicht mehr bei ihm vorgestellt habe. Dies lässt darauf schließen, dass keine neuen Beschwerden aufgetreten sind. Auch der Hinweis im Gutachten des Dr. Sch ... auf einen ihm gegenüber angegebenen Herzfehler verlangt kein neues Gutachten. Insoweit ist im internistischen Gutachten zu allen Einschränkungen Stellung genommen. Eine erhebliche Einschränkung ist auch durch den durch das Vogtlandklinikium erhobenen praktisch unauffälligen Befund ausgeschlossen.

Damit ist auch dem Antrag des Klägervertreters nicht zu folgen, ein neues internistisches Gutachten einzuholen. Die Einnahme mehrerer Medikamente zwingt nicht, Gutachten einzuholen. Eine weitere Begründung dafür, warum ein weiteres Gutachten erforderlich sei, ist nicht gegeben. Es sind auch keine Punkte vorgetragen, weshalb das Gutachten des Dr. L ... unzutreffend oder nicht mehr zutreffend sei, weshalb ein anderer Sachverständiger nun eine Begutachten unbedingt vornehmen müsse.

Da die Klägerin nicht berufsunfähig ist, ist sie erst recht nicht erwerbsunfähig oder invalide. Eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird nur unter den strengen Voraussetzungen des § 44 Abs. 2 a.F. SGB VI gewährt. Die Klägerin ist trotz der vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch in der Lage, mit dem vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögen eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und hier mehr als nur geringfügige Einkünfte zu erzielen. Das Leistungsvermögen der Klägerin ist auch nicht um mindestens zwei Drittel desjenigen von geistig und körperlich gesunden Versicherten im Beitrittsgebiet gemindert, Art. 2 § 7 Rentenüberleitungsgesetz.

Hierbei kommt es nicht darauf an, ob eine geeignete freie Stelle sofort vermittelt werden kann und ob es am Wohnort der Klägerin geeignete Einsatzmöglichkeiten gibt. Bei vollschichtiger Einsatzfähigkeit obliegt das Arbeitsplatzrisiko der Arbeitslosenversicherung und nicht der Rentenversicherung (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 9). Darüber hinaus ist nicht BU oder EU, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 43 Abs. 2 Satz 4, § 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI a.F.).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI. Eine solche Rente nach neuem Recht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherte unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Dabei kommt es nicht auf den früheren Beruf an. Vielmehr kann nun auf jede Tätigkeit verwiesen werden. Da die Klägerin vollschichtig leichte Arbeiten ausführen kann, keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorhanden ist, ist dieses Kriterium erfüllt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung einer Revision bestehen nicht, § 160 Abs. 2 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-11