
S 3 RA 150/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 RA 150/98
Datum	03.05.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 RA 102/00
Datum	09.01.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 03. Mai 2000 wird zur¹/₄ckgewiesen.

II. Au²/₃ergerichtliche Kosten sind auch f¹/₄r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten dar¹/₄ber, ob der Kl²/₃gerin eine Rente wegen verminderter Erwerbsf²/₃higkeit zusteht.

Die am 19.01.1951 geborene Kl²/₃gerin hat den Beruf einer Damenschneiderin erlernt und bis Dezember 1990 auch in diesem Beruf gearbeitet. Vom 25.11.1993 bis 31.01.1995 war sie dann nach Arbeitslosigkeit als Verk²/₃uferin in einem Kaufhaus t²/₃chtig. Am 21.05.1996 beantragte sie die Gew²/₃hrung einer Rente wegen verminderter Erwerbsf²/₃higkeit oder Invalidit²/₃t, weil sie sich nicht mehr in der Lage f¹/₄hlte, einem Beruf nachzugehen. Sie leide an einem lumbalen Cervicalsyndrom, Coxarthrose, Osteoporose.

Die Beklagte holte ein Gutachten der OrthopÄdinin Dr. med. C â¶ ein, das am 13.08.1996 erstattet wurde. Die Gutachterin kam zu folgenden Diagnosen: â¶ Zervikozepales Syndrom â¶ C 5/6 re PseudoradikulÄrsyndrom â¶ arthromuskulÄre Dysbalance â¶ bds Schulter-Arm-Syndrom â¶ bds verkÄ¼rzter M. trapezius â¶ Thorakalsyndrom bei Osteochondrose â¶ HohlrundrÄ¼cken â¶ Lumbalsyndrom bei degenerativer LWS und flacher links konvex lumbal beginnender Skoliose bei Beckenschiefstand 2,5 cm re und PseudoradikulÄrsyndrom L4/5 re â¶ Dysplasiecoxarthrose bds â¶ ISG Blockierung â¶ verkÄ¼rzter M. rect. fem. â¶ verkÄ¼rzter M. latissimus dorsi â¶ bds Chondropathia pat. â¶ KnicksenkspreizfuÄ â¶ Metatarsalgie â¶ Adipositas Trotz intensiver Therapien habe kein anhaltender Erfolg in der Schmerz- und BewegungseinschrÄnkung erzielt werden kÄ¶nnen. Die erhobenen Befunde entsprÄchen der Befindlichkeit nicht. Die vorgebrachten Beschwerden wÄ¶rden erheblich durch die gestÄ¶rte Einstellung zur Krankheit bzw. den Krankheitswert untermauert. Eine vollschichtige TÄ¶tigkeit ohne Zwangshaltungen, ohne BewÄ¶ltigung von Lasten, unter Vermeidung von stÄ¶ndigem Leitersteigen, Laufen im Unebenen, bei wechselnder KÄ¶rperhaltung und Sitzen ohne Stauchung der WirbelsÄ¶ule sei mÄ¶glich. Die Progredienz der Erkrankung sei abhÄ¶ngig von weiteren intensiven BehandlungsmaÄ¶nahmen. Aus orthopÄdischer Sicht ergebe sich keine EinschrÄnkung fÄ¶r eine TÄ¶tigkeit als Kauffrau im Einzelhandel.

Die Beklagte wies den Antrag auf GewÄ¶hrung einer Rente wegen InvaliditÄ¶t nach Art. 2 Â§ 7 des RentenÄ¶berleitungsgesetzes (RÄ¶G) mit Bescheid vom 23.10.1996 zurÄ¶ck. InvaliditÄ¶t liege nicht vor, da nach dem Ä¶rztlichen Gutachten das LeistungsvermÄ¶gen nicht um 2/3 gemindert sei. Gegen den Bescheid legte die KlÄ¶gerin am 05.11.1996 Widerspruch ein. Sie habe kein GefÄ¶hl in den HÄ¶nden, lebe nur noch von Schmerzen und Medikamenten.

Die Beklagte zog darauf den Kurentlassungsbericht der Klinik am P â¶ in B â¶ S â¶ vom 11.03.1996 Ä¶ber einen Aufenthalt vom 11.01. â¶ 08.02.1996 bei. Die Klinik ging von einem zervikalen und lumbalen Wurzelreizsyndrom bei Spondylosis deformans aus. Man habe die Patientin bei gelinderten Beschwerden entlassen. Eine weitere Besserung sei vier bis sechs Wochen nach Kurende zu erwarten. Die Patientin kÄ¶nne vollschichtig in ihrem bisherigen Beruf als VerkÄ¶uferin tÄ¶tig sein. Die Beklagte zog noch einen Befundbericht der OrthopÄdinin Dr. T â¶ vom 13.01.1997 bei. Diese ging von Cervicalsyndrom, Lumbalsyndrom, Osteoporose und Dysplasiecoxarthrose aus. Es bestÄ¶nden FunktionseinschrÄnkungen im Bereich der HalswirbelsÄ¶ule (HWS), LendenwirbelsÄ¶ule (LWS) sowie der Kniegelenke. In einem Befundbericht vom 13.12.1996 Ä¶uert die Internistin Dr. St â¶ den Verdacht auf chronische Pankreasinsuffizienz und gibt ein Reizdarmsyndrom an.

Mit Bescheid vom 24.02.1997 wies die Beklagte den Antrag auf Rente wegen ErwerbsunfÄ¶higkeit (EU) oder BerufsunfÄ¶higkeit (BU) ab. Die KlÄ¶gerin kÄ¶nne nach den Ä¶rztlichen Ä¶uÄ¶erungen noch vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tÄ¶tig sein. Hiergegen legte die KlÄ¶gerin am 18.03.1997 Widerspruch ein. Sie kÄ¶nne keiner geregelten Arbeit mehr nachgehen, kÄ¶nne auch keine Ä¶ffentlichen Verkehrsmittel mehr benutzen.

Die Beklagte holte darauf einen weiteren Befundbericht des praktischen Arztes Dr. B. vom 02.06.1997 ein. Dieser gibt neben bekannten Diagnosen eine Borderline-Hypertension an. Die Patientin klagt ständig über Schmerzen im Nackenbereich mit Ausstrahlung in beide Arme und Taubheitsgefühl sowie Schmerz im Bereich der unteren Brustwirbelsäule (BWS) und LWS. Außerdem berichtet sie rezidivierendes Auftreten von krampfartigen Bauchschmerzen mit Durchfallneigung. Die Beklagte beauftragte die Internistin Dr. H. mit einem Gutachten, das am 25.08.1997 erstattet wurde. Die Versicherte sei deutlich leistungsgemindert, wobei die größten Probleme von Seiten des Bewegungsapparates ausgingen. Eine allgemeine Leistungsminderung resultiere aus einer Eisenmangelanämie, deren Ursache noch nicht vollständig abgeklärt sei. Von Seiten des Verdauungstraktes beständen chronische Einschränkungen, außerdem eine Pankreasinsuffizienz. Die entsprechenden Therapien liefen. Wegen dieser Einschränkungen könnten nur noch Tätigkeiten überwiegend im Sitzen durchgeführt werden, allerdings ohne einseitige manuelle Tätigkeiten, da Kraftentfaltung und Motorik der Hände beeinträchtigt seien. Es seien nur noch Tätigkeiten bis halbschichtig möglich.

Der beratungsärztliche Dienst der Beklagten folgte dem Gutachten nicht, da die erhebliche Leistungsminderung im Wesentlichen auf die orthopädischen Leiden gestützt werde. Die berufskundliche Beraterin Bernhard wies in ihrer Stellungnahme vom 29.09.1991 darauf hin, dass die Klägerin von November 1992 bis November 1993 zwei Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich Verkäuferin/Einzelhandelskauffrau absolviert und dann als Verkäuferin gearbeitet habe. Wegen der Fortbildungen sei der qualifizierte Berufsschutz von dreijährig Ausgebildeten zu gewähren. Nach den medizinischen Ermittlungen sei ein Einsatz als Verkäuferin nicht mehr möglich. Die Tätigkeit an der Sammelkasse eines Kaufhauses könne aber noch ausgeübt werden. Diese Tätigkeit sei entsprechend der Tätigkeit einer Verkäuferin bewertet. Entsprechende Arbeitsplätze seien in ausreichender Anzahl vorhanden.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 05.11.1997 zurück. Es bestünde nicht BU und auch nicht EU. Die Klägerin könne nicht mehr unmittelbar im Warenverkauf tätig sein. Sie könne aber noch an einer Sammelkasse arbeiten. Auf diese Tätigkeit könne zulässig verwiesen werden.

Die Klage gegen den Bescheid wurde wegen fehlerhafter Rechtsmittelbelehrung am 20.11.1997 zum Sozialgericht Altenburg erhoben, das sie an das zuständige Sozialgericht Leipzig (SG) verwies. Das SG holte Befundberichte von Dr. B. und Dr. T. ein. Dr. B. berichtete am 03.04.1998 eine schleichende Verschlechterung der Befunde des Stütz- und Bewegungsapparates. Dr. T. gab ebenfalls eine Verschlechterung an. In einem beigezogenen Gutachten des Arbeitsamtes gab Dr. H. am 13.06.1997 an, dass die Klägerin vollschichtig leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten könne. Möglich sei nur Tagschicht.

Das SG holte ein Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. Sch. vom 08.08.1999 ein. Die Gutachterin wies darauf hin, dass die genannten Beschwerden teilweise nicht mit den objektiven Befunden in

Einklang zu bringen seien. So sei das geäußerte Taubheitsgefühl in beiden Händen nicht zu erklären. Hier müssten Veränderungen in Höhe der Wurzeln C6-8 vorliegen. Degenerative Veränderungen seien aber nach den Röntgenaufnahmen in Höhe C5/6 einseitig nachgewiesen. Diese Ergebnisse hätten auch die neurologischen Untersuchungen ergeben. Manifeste Ausfälle wie z. B. Lähmungen seien nicht nachweisbar. Folgende Diagnosen seien zu stellen:
â€¢ auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet: Kraniocervicobrachialsyndrom beidseits und lumbales Schmerzsyndrom bei Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule mit funktioneller Beschwerdeüberlagerung, kein objektivierbares wesentliches neurologisches Defizit, Somatisierungstendenz in sozial unbefriedigender Situation mit längerer Arbeitslosigkeit, nicht erheblich leistungsmindernd
â€¢ auf orthopädischem Fachgebiet: beginnende Dysplasiecoxarthrose, beginnende Retropatellararthrose ohne wesentliche Bewegungseinschränkung
â€¢ auf internistischem Fachgebiet: therapierbare Eisenmangelanämie, therapeutisch beeinflussbare Pankreasinsuffizienz, therapeutisch beeinflussbarer Colon irritable, Adipositas
Der Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Begutachtung nicht wesentlich geändert. Bei dieser letzten internistischen Begutachtung seien die internistischen Leiden als kaum erwerbsmindernd gewertet worden. Die Klägerin könne körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten, überwiegend im Sitzen. Zwangshaltungen und besondere Ansprüche an die Motorik der Hände seien zu vermeiden. Arbeiten an Maschinen und Büromaschinen (nicht Maschineschreiben) seien möglich. Die Klägerin jederzeit Arbeitswege zu öffentlichen Verkehrsmitteln und von da zur Arbeit und zurück von jeweils über 500 m zurücklegen. Die praktische Auffassungsgabe sei gut. Die Klägerin sei als zuverlässig und gewissenhaft einzuschätzen.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 03.05.2000 ab. Bei der Klägerin bestehe nicht BU und auch nicht EU. Nach den medizinischen Ermittlungen sei bei der Klägerin ein Restleistungsvermögen festzustellen, das eine vollschichtige Tätigkeit der Klägerin in der Verweisungstätigkeit einer Kassiererin an einer Sammelkasse zulasse. Die Kammer folge der Leistungseinschätzung der Sachverständigen Dr. Sch.
! Zu dieser Einschätzung sei auch die Gutachterin Dr. med. C gekommen. Sie werde auch durch den Kurentlassungsbericht gestützt. Der Einschätzung der Gutachterin Dr. H könne nicht gefolgt werden. Diese habe sich als Internistin bei der Leistungseinschätzung von den orthopädischen Beschwerden leiten lassen und stehe dabei im Gegensatz zu der hierfür kompetenteren orthopädischen Sachverständigen.

Gegen das am 15.05.2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 15.06.2000 zum Sächsischen Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung der Klägerin. Die angegebene Verweisungstätigkeit der Kassiererin an einer Sammelkasse sei nicht geeignet, da hier regelmäßig im Sitzen oder im Stehen gearbeitet werden müsse. Wegen des Taubheitsgefühls in den Händen könne die Klägerin auch nicht kleine Gegenstände abrechnen, da sie diese nicht fassen könne. Es sei auch nicht einsichtig, warum die Klägerin an Büromaschinen arbeiten könne, wenn das Maschineschreiben ausgeschlossen werde. Die gesundheitliche Situation sei auch nicht richtig eingeschätzt. Aus den ärztlichen Stellungnahmen

des Dr. R. und der C. O. ergäben sich weitere Schädigungen. Das Arbeitsamt schätzte die Klägerin als nicht mehr arbeitsfähig ein.

Die Klägerin beantragt,

unter Aufhebung des Urteiles des Sozialgerichtes Leipzig die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin unter Aufhebung des Bescheides vom 24.02.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.11.1997 zur Verurteilung, ihr vom 01.05.1996 eine Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auch nach dem neuesten Gutachten bestehe bei der Klägerin vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten. An der Leistungsbeurteilung in erster Instanz ändere sich dadurch nichts.

Der Senat hat verschiedene Befundberichte beigezogen. Der Internist Dr. D. hat am 13.09.2000 angegeben, dass keine Befundänderung eingetreten sei. Aus internistischer Sicht habe keine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die Orthopädin Dr. T. hat am 20.09.2000 ebenfalls unveränderte Befunde mitgeteilt. Dies ergibt sich auch aus dem Bericht des praktischen Arztes Dr. B. vom 19.09.2000. In dem vorgelegten Bericht des Nervenarztes Dr. R. vom 14.09.2000 ist angegeben, dass eine leichte Schädigung C7 vorliege, die aber keine operativen Eingriffe rechtfertigen würde. Die Angaben zur Sensibilität bei den Händen seien unpräzise. Im Bericht der C. Klinik O. vom 05.10.2000 sind folgende Befunde angeführt: In Höhe HWK 5/6 ausgeprägte Osteochondrose mit breitbasiger rechtsbetonter Bandscheibenprotrusion; In Höhe HWK 6/7 ausgeprägte breitbasige rechtsbetonte Bandscheibenprotrusion mit deutlicher Einengung des Spinalkanals; In Höhe HWK 4/5 Osteochondrose mit mäßiger Einengung des Spinalkanals; beigezogen wurde weiter das Gutachten des ärztlichen Dienstes des Arbeitsamtes vom 14.12.2000. Die Arbeitsvermittlung hatte nachgefragt, ob die Klägerin noch als Verkäuferin tätig sein könne, ob sie als Kassiererin arbeiten könne. Der Gutachter Dr. H. kam zu einer Leistungsfähigkeit von weniger als drei Stunden am Tag, die er auf die orthopädischen Befunde stützte.

Der Senat beauftragte den Chefarzt der Orthopädie der M. Klinik B. L. Dr. F. mit einer neuen Begutachtung. In seinem Gutachten vom 31.05.2001 kommt er zu folgenden Diagnosen: Leichtgradige Aufbraucherscheinungen der Wirbelsäule in allen drei Etagen bei gleichzeitig bestehendem statischen Wirbelsäulenhaltungsfehler (Hohlkreuz). Endgradige Funktionsminderung des Achsenorgans. Kein Anhalt für einen Nervenwurzelreiz im Bereich der Arme/Beine. Neuro-muskuläre Dysbalancen und Adipositas, wobei die zur Verkürzung neigende Muskulatur überwiegt. Beginnender Hüftgelenkverschleiß rechts ohne wesentliche Funktionsminderung bei angeborener Hüftdysplasie beidseits. Leichte Fehlstellung beider Kniegelenke (X-Beine) ohne Funktionsminderung.

Röntgen-morphologisch ließen sich im Bereich der unteren Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule degenerative Veränderungen nachweisen, die allerdings die Altersnorm nicht wesentlich überschritten. Ein Bandscheibenprolaps könne ausgeschlossen werden. Die im nervenärztlichen Gutachten festgestellte funktionelle Beschwerdeüberlagerung mit Somatisierungstendenz könne wiederum bestätigt werden. Frau H. könne leichte körperliche Arbeiten vollschichtig verrichten, wenn die dargestellten Arbeitsplatzmerkmale Beachtung finden. Durch Veränderungen der Druckbelastung der Bandscheiben bei wechselnder Körperhaltung werde der Stoffwechsel intensiviert und die Muskulatur gestärkt. Die Klägerin werde durch die Gesundheitseinschränkungen bei den Tätigkeiten aus dem Kreis einer Verkäuferin mittelgradig beeinträchtigt. Die Möglichkeit eines Wechsels zwischen sitzender und stehender Körperhaltung (etwa gleiche Anteile) sei zu gewährleisten. Zumutbar sei nur Arbeit in geschlossenen Räumen. Häufiges Bücken, Drehen, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, häufiges Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien zu vermeiden. Für Arbeiten an Maschinen und am Fließband sei die Klägerin nicht geeignet. Die Klägerin könne Arbeitswege von mehr als 500 m zu Fuß zurücklegen. Zusätzliche Pausen seien nicht erforderlich. Durch intensive krankengymnastische Behandlung mit Einbeziehung von Sporttherapie ließen sich vor allem die muskulären Dysbalancen wesentlich vermindern. Eine Gewichtsreduzierung sei anzustreben. Eine begleitende psychosomatische Betreuung sei erforderlich. Zu den Befunden von Dr. R. und der C. Klinik hat der Sachverständige ausgeführt, dass sich seine Beurteilung nicht verändere. Dies gelte auch für den vom Anwalt vorgelegten MRT-Befund vom 20.07.2001. Die Befunde beschrieben im Wesentlichen die Verschleißzeichen, die auch in den Röntgenverlaufsaufnahmen und den bei der Begutachtung gefertigten Röntgenaufnahmen beschrieben würden. Auch die Darstellungen des MRT zeigten keine weitergehenden Einschränkungen.

Wegen des weiteren Vortrages und der Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten aus beiden Rechtszügen und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte und zulässige Berufung, [§§ 144, 151, 153](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), erweist sich als unbegründet. Der Klägerin steht kein Anspruch auf Erhalt einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu. Sie ist durch die Entscheidung des SG und die Bescheide der Beklagten nicht in ihren Rechten verletzt.

Maßgebliche Vorschriften für den erhobenen Anspruch sind die [§§ 43 und 44](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung, da es um einen Antrag und Leistungsfall von 1996 geht. Der zunächst gestellte Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Invalidität nach Art. 2 RGG wurde nicht weiter verfolgt. BU liegt nach [§ 43 SGB VI](#) 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 Fertigkeiten 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 Berufsweg und nach seinem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden kann (Bundessozialgericht – BSG –, Urteil vom 28.02.1963 – 12 RJ 24/58 – SozR Nr. 24 zu [Ä§ 1246 RVO](#)).

Zur Frage, welche Tätigkeiten einem Versicherten zugemutet werden können, hat das BSG ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt, nach welchem, in Anlehnung an das für die Arbeiterrentenversicherung, die Angestellten-Tätigkeiten in ungelernete Angestellten-Tätigkeiten, Tätigkeit mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren und Tätigkeit mit einer längeren Ausbildung (durchschnittlich drei Jahre) eingeteilt sind (vgl. BSGE 48, 203 ff., BSG SozR [Ä§ 1246 RVO Nr. 103](#)).

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 Anlern-Tätigkeiten, ein angelernter Angestellter auf ungelernete Tätigkeiten verwiesen werden usw.

Wesentlich für die Beurteilung der Sache ist, welcher Beruf der Klägerin der Anspruchsprüfung zugrunde zu legen ist. Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit zu verstehen. Sie ist auch dann maßgebend, wenn sie nur kurzfristig verrichtet wurde, aber zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (vgl. BSG [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr. 130](#) S. 13; BSG [SozR 3-2600 Ä§ 43 Nr. 17](#) S. 58). Die Aufnahme einer anderen Tätigkeit führt nicht in jedem Fall zur Lösung vom früheren Beruf sondern nur dann, wenn der neue Beruf versicherungsrechtlich relevant ist, wenn er also die Voraussetzungen erfüllt, die unabhängig von der früheren Berufsentwicklung zum Erwerb eines versicherungsrechtlich geschätzten Berufs führen. Das ist dann der Fall, wenn der Beruf mit dem Ziel aufgenommen und ausgeübt wird, ihn weiterhin bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zur Erreichung der Altersgrenze – also auf Dauer – auszuüben. Deshalb ist die nur vorübergehende Aufnahme einer anderen Tätigkeit unschädlich; sie führt nicht zum Erwerb eines neuen Dauerberufs und damit nicht zum Verlust des alten Berufs (Urteil des BSG vom 04.11.1998, [B 13 RJ 95/97](#); BSG [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr. 158](#) m. w. N.). So hat die Rechtsprechung keine Lösung von dem früheren Beruf angenommen, wenn der Versicherte die neue Tätigkeit nur aufnimmt, um Zeiten der Arbeitslosigkeit zu überbrücken (BSG [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr. 130](#)). Auf der anderen Seite ist eine Lösung vom bisherigen Beruf immer dann zu bejahen, wenn der rentenrechtlich relevante Berufswechsel freiwillig erfolgt (vgl. dazu BSG Urteil vom 16.02.1962 – [4 RJ 183/62](#)). Wurde die Arbeit gezwungenermaßen aufgegeben, so ist zu unterscheiden: Waren dafür gesundheitliche Gründe verantwortlich, bleibt der Berufsschutz erhalten, da sich insofern gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat (vgl. [BSGE 2, 182](#), 187; BSG SozR Nr. 33 zu [Ä§ 1246 RVO](#)).

Auszugehen ist regelmäßig von dem Beruf, der bei Beantragung der Rente ausgeübt wird. Dies wäre der Beruf der Verkäuferin, der zuletzt ausgeübt worden ist. Nach den durch die Rechtsprechung des BSG vorgegebenen Kriterien ist die Aufgabe der Tätigkeit als Schneiderin nicht aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Nachweise hierfür sind nicht vorgelegt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Klägerin eine Rückkehr in den alten Beruf nach längerer Arbeitslosigkeit nicht mehr als wahrscheinlich angesehen hat und sich zur Verkäuferin fortbilden ließ.

Diese Tätigkeit der Verkäuferin ist nach der berufskundlichen Stellungnahme der Beklagten der Stufe der Angestellten mit längerer Ausbildung zuzurechnen. Diese erlernte Tätigkeit kann sie nach den Gutachten nicht mehr ausüben. Auch eine Rückkehr in den erlernten Beruf einer Schneiderin ist nicht mehr möglich, da nach übereinstimmender Ansicht der Gutachter Tätigkeiten mit höherer Anforderung an die Handgeschicklichkeit nicht mehr möglich sind.

Die Klägerin ist aber noch in der Lage, vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten ausüben, wenn die von Dr. F. genannter Funktionseinschränkungen berücksichtigt werden. Der Senat folgt in vollem Umfang seinem Gutachten und dem Gutachten der Dr. Sch., die nachvollziehbar für den Senat ihr sozialmedizinisches Votum begründen. Außerdem besteht bei diesen Gutachten Übereinstimmung mit dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik und dem Gutachten von Dr. med. C. Dem Gutachten von Dr. H. kann nicht gefolgt werden, denn die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung beruht wesentlich auf den orthopädischen Leiden, deren Auswirkung durch den Spezialisten Dr. F. nachvollziehbar und ausführlich begründet anders bewertet wurden. Die nachträglich durch den Anwalt vorgelegten Befunde weichen auch nicht von den von ihm erhobenen Befunden ab. Der Sachverständige hat sich hierzu geäußert. Seine Ausführungen sind für den Senat nachvollziehbar.

Damit kann die Klägerin auf die von der Beklagten angegebene Tätigkeit als Kassiererin an einer Sammelkasse verwiesen werden. Die dagegen vorgetragenen Bedenken gehen von einem falschen Berufsbild aus, nämlich dem einer Kassiererin an einer normalen Warenhauskasse. In Betracht kommt für die Klägerin die Tätigkeit an einer Sammelkasse, wie sie z.B. von der Karstatt AG oder der Kaufhof AG eingerichtet sind. Zu den Tätigkeiten gehören Kassieren, Geldwechseln, Ausstellen von Rechnungen und Quittungen, Behandlung von Rückgaben und Auswahlen, Verpackungsservice, Kontrolltätigkeiten und Informationsservice für Kunden. Dies ist eine Tätigkeit, die in verschiedenen Körperhaltungen im Wechsel ausgeübt wird (vgl. BSG SozR 3-2600, Â§ 43 Nr. 13). Diese Tätigkeit berücksichtigt die Funktionseinschränkungen der Klägerin. Die Einschränkung, dass nicht alle Büroarbeiten möglich sind, wird von dieser Aufgabe nicht berührt. Es ist durchaus zutreffend und verständlich, wenn der Sachverständige unterscheidet zwischen Bedienung von Büromaschinen und Maschineschreiben. Hiermit ist die ausschließliche Schreibarbeit nach Diktat gemeint, die andauernd die Feinmotorik der Hände beansprucht und zu Zwangshaltungen führt.

Als weitere Verweisungstätigkeit könnte für die Klägerin auch eine Tätigkeit als Pförtnerin oder Rezeptionistin in Behörden oder Bürogebäuden in Betracht. Diese Tätigkeit wird ebenfalls in wechselnden Körperhaltungen ausgeübt. Dazu gehören Information und Kontrolle von Besuchern, Erteilung einfacher Auskünfte, Prüfung von Legitimationen, Ausstellen von Besucherausweisen, Bedienung von Telefonanlagen. Auch diese Tätigkeit könnte die Klägerin nach einer Einarbeitungszeit von höchstens drei Monaten ausüben, denn die Auffassungsgabe ist nicht eingeschränkt. Beide Tätigkeiten wären auch sozial zumutbar. Die Tätigkeit der Kassiererin kann einer ausgebildeten Verkäuferin zugemutet werden (BSG [SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 13](#)). Die Tätigkeit als Pförtnerin ist als Anlern­tätigkeit einzustufen, die z.B. im BAT in die Vergütungsgruppe VIII eingereiht ist. Sie würde damit keinen unzumutbaren sozialen Abstieg bedeuten.

Da die Klägerin nicht berufsuntfähig ist, ist sie erst recht nicht erwerbsuntfähig. Eine Rente wegen Erwerbsuntfähigkeit wird nur unter den strengen Voraussetzungen des [Â§ 44 Abs. 2 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. 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 Â§ 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 ([Â§ 43 Abs. 2 Satz 4](#), [Â§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#)).

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder sonstige schwerwiegende Behinderungen, welche es ihr auch bei vollschichtiger Leistungsfähigkeit unmöglich machten, eine geeignete Erwerbstätigkeit aufzunehmen, so genannte "Katalogfälle" (BSG vom 25.06.1986 [SozR 2200 Â§ 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 [âR 13/5 RJ 73/90 = SozR 3- 2200 Â§ 1247 Nr. 10](#)). Betriebsunübliche Pausen (BSG [SozR 2200 Â§ 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 eine Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt nicht mehr zuließen, (BSG, Urteil vom 11.03.1999 [âR B 13 RJ 71/97 R](#) [âR NZS 2/2000 S. 96](#)), sondern führen lediglich dazu, dass sie mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr verrichten kann.

Aus diesen Gründen ist die Berufung der Klägerin erfolglos und zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#). Gründe für die

Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich, [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Erstellt am: 11.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024