S 8 RA 71/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RA 71/99
Datum	13.09.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 RA 228/99
Datum	20.02.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 13.09.1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die KlÃ¤gerin macht gegenÃ¼ber der Beklagten einen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit geltend.

Die am â□¦ geborene KlÃ¤gerin erlernte in der Zeit vom 01.09.1969 bis 25.02.1971 den Beruf einer Fernschreiberin und war bis 31.12.1983 als SekretÃ¤rin und Sachbearbeiterin beschÃ¤ftigt. Von 1981 bis 1986 qualifizierte sie sich im Fernstudium zum Ingenieur-Ã□konom und war bis 30.04.1992 als Gruppenleiter und stellvertretender Abteilungsleiter beschÃ¤ftigt. AnschlieÃ□end arbeitete sie bis 31.12.1994 als Ingenieur-Ã□konom und Verwaltungsangestellte in einem Autohaus bzw. einer Kfz-Lackiererei.

Durch Bescheid des Amtes fÃ¼r Familie und Soziales Chemnitz vom 30.06.1998 ist ihr wegen seelischer StÃ¶rung, Bluthochdruck, MigrÃ¤ne sowie Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule mit Nerven- und Wurzelreizerscheinungen ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 zuerkannt.

Am 03.01.1995 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, worauf die Beklagte am 04.04.1995 einen ablehnenden Bescheid erlieÃ. Der Widerspruch wurde mit Bescheid vom 07.08.1995 zurÃ¼ckgewiesen. Daraufhin hatte die KlÃ¤gerin am Sozialgericht (SG) Chemnitz am 22.08.1995 Klage erhoben. Das arbeitsmedizinische Gutachten Dr. med. F â¦, Facharzt fÃ¼r Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde/Allergologie und Arbeitsmedizin vom 24.05.1996 teilte als Diagnosen essentieller Bluthochdruck Stadium II nach WHO sowie orthopÃ¤discherseits degenerative Erkrankung des Gelenkknorpels der Kniescheiben und ein lokales Lumbalsyndrom mit. Das LeistungsvermÃ¶gen sei zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht um mindestens 2/3 gemindert. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte kÃ¶rperliche Arbeiten vollschichtig verrichten und die TÃ¤tigkeiten kaufmÃ¤nnische Angestellte bzw. sonstige BÃ¼rotÃ¤tigkeiten ohne stÃ¤ndige Arbeiten am PC vollschichtig ausÃ¼ben. Die mehrfach empfohlene stationÃ¤re Behandlung des Bluthochdrucks sei dringend. Die OberÃ¤rztin der orthopÃ¤dischen Klinik des Heinrich-Braun-Krankenhauses Zwickau, Dr. B â¦, gab im Gutachten vom 21.08.1996 an, dass TÃ¤tigkeiten als kaufmÃ¤nnische Angestellte sowie BÃ¼rotÃ¤tigkeiten ohne EinschrÃ¤nkungen vollschichtig ausgeÃ¼bt werden kÃ¶nnten. OrthopÃ¤discherseits bestÃ¼nden keine EinschrÃ¤nkungen der LeistungsfÃ¤higkeit. Der Chefarzt der neurologischen Abteilung der Paracelsus-Klinik Zwickau, Prof. Dr. med. R â¦, diagnostizierte im neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 29.10.1996 eine protrahierte depressive Reaktion auf einschneidendes Lebensereignis. Das LeistungsvermÃ¶gen sei auf Grund der depressiven Verstimmung mit all ihren Auswirkungen auf das Alltagsleben und -verhalten zur Zeit um mindestens 2/3 gemindert. Die vorliegende Minderung des LeistungsvermÃ¶gens kÃ¶nne in absehbarer Zeit durch Heilbehandlung behoben werden und zwar durch eine psycho- und psychopharmakotherapeutische Behandlung etwa innerhalb eines halben Jahres. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne nach Behandlung dieser GesundheitsstÃ¶rung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte kÃ¶rperliche Arbeiten vollschichtig verrichten. Auch TÃ¤tigkeiten als kaufmÃ¤nnische Angestellte bzw. sonstige BÃ¼rotÃ¤tigkeiten ohne stÃ¤ndige Arbeiten am PC kÃ¶nnten vollschichtig verrichtet werden. Sie sei nicht in der Lage, ohne Ã¤rztliche Hilfe bei zumutbarer Willensanspannung ihre auf Grund der seelisch bedingten StÃ¶rung verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit zu verbessern. Der medizinische Dienst des Arbeitsamtes war im Gutachten vom 26.09.1996 von einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten im Wechsel ausgegangen. Arbeitsweg und Gehstrecke seien nicht eingeschrÃ¤nkt. BÃ¼rotÃ¤tigkeiten seien weiterhin mÃ¶glich.

Mit Urteil vom 06.08.1997 hob das SG die Bescheide der Beklagten auf und verurteilte die Beklagte, der KlÃ¤gerin eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab 01.08.1995 befristet bis 31.07.1998 zu gewÃ¤hren und wies die Klage im Ãbrigen ab. Auf Grund dieses Urteils gewÃ¤hrte die Beklagte der KlÃ¤gerin mit Bescheid

vom 27.10.1997 eine befristete Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit.

Am 17.02.1998 beantragte die KlÃ¤gerin die WeitergewÃ¤hrung der Rente Ã¼ber den 31.07.1998 hinaus. Die Beklagte holte daraufhin ein Ã¤rztliches Gutachten bei Prof. Dr. L â¦, Chefarzt der Klinik fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie des Heinrich-Braun Krankenhauses in Zwickau ein. In seinem Gutachten vom 13.06.1998 diagnostizierte der SachverstÃ¤ndige eine soziale Regression bei Zustand nach Partnerverlust mit prolongierter AnpassungsstÃ¶rung im Sinne einer neurotischen SituationsbewÃ¤ltigung. Neurologisch-psychiatrisch lieÃe sich die ErwerbsunfÃ¤higkeit nicht mit krankheitswertigen Befunden begrÃ¼nden und es liege ErwerbsfÃ¤higkeit vor. Als Mitarbeiter im Verkauf kÃ¶nne die KlÃ¤gerin bei BerÃ¼cksichtigung nicht schwerer kÃ¶rperlicher Belastbarkeit und psychischer InstabilitÃ¤t mit VerwaltungstÃ¤tigkeiten und ohne wesentlichen Zeitdruck vollschichtig eingesetzt werden.

Des Weiteren beauftragte die Beklagte Dr. R â¦, Chefarzt der Klinik fÃ¼r Innere Medizin der HELIOS Klinikum Aue GmbH, mit der Erstattung eines internistischen Gutachtens. Der SachverstÃ¤ndige benannte im Gutachten vom 31.07.1998 als Diagnose essentielle Hypertonie II nach WHO. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne BÃ¼rotÃ¤tigkeit und leichte kÃ¶rperliche Arbeiten ohne Heben und Tragen vollschichtig durchfÃ¼hren und sei fÃ¼r alle geistigen Arbeiten ohne ausgesprochene psychische Dauerbelastung geeignet. Im orthopÃ¤dischen Gutachten vom 03.08.1998 diagnostizierte die OberÃ¤rztin der orthopÃ¤dischen Klinik Zwickau, Dr. med. B â¦, PseudoradikulÃ¤rsyndrom rechts bei Bandscheibenprotrusion L 5/S 1, Hypertonie bei chronisch-ischÃ¤mischer Herzerkrankung sowie Depression bzw. soziale Regression. Als Ingenieur-Ãkonom kÃ¶nne die KlÃ¤gerin ohne EinschrÃ¤nkungen vollschichtig eingesetzt werden.

Mit Bescheid vom 27.08.1998 lehnte die Beklagte den WeitergewÃ¤hrungsantrag ab, worauf die KlÃ¤gerin am 21.09.1998 Widerspruch einlegte. Ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert und andere Erkrankungen seien hinzugekommen.

Nach Beiziehung weiterer Ã¤rztlicher Unterlagen und Befundberichte stellte der beratende Arzt der Beklagten Dr. Schnabel unter dem 17.12.1998 fest, dass nach Ende der Zeitrente die geklagten Leiden in Fachgutachten der drei groÃen Fachrichtungen hinreichend untersucht und schlÃ¼ssig sozialmedizinisch beurteilt worden seien. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 08.02.1999 zurÃ¼ck.

Hiergegen richtet sich die am 18.02.1999 von der KlÃ¤gerin beim SG Chemnitz erhobene Klage, da die Beurteilung ihres Gesundheitszustandes den Tatsachen nicht gerecht werde. Sie befinde sich in stÃ¤ndiger fachÃ¤rztlicher Behandlung und hÃ¤tte keine Besserung des Gesundheitszustandes erzielen kÃ¶nnen. Den Anforderungen des Arbeitslebens sei sie nicht mehr gewachsen. Das SG hat Krankenunterlagen der Barmer Ersatzkasse und des Arbeitsamtes beigezogen sowie Befundberichte Dr. W â¦, Dr. B â¦, Dr. E â¦, Dipl.-Med. P â¦ und Dipl.-Psychologe B â¦ eingeholt. Das Gutachten des Arbeitsamtes vom 01.12.1998 hatte erneut

vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten im Wechsel eingeschÃ¤tzt und die MÃ¶glichkeit der AusÃ¼bung von BÃ¼rotÃ¤tigkeit bejaht. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Sachsen vom 17.03.1999 stellte in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme fest, dass leichte kÃ¶rperliche Arbeit im Wechsel vollschichtig mÃ¶glich sei.

Daraufhin hat das SG die Klage mit Urteil vom 13.09.1999 abgewiesen, da die KlÃ¤gerin keinen Rechtsanspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit habe. Ihren zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Ingenieur-Ãkonom bzw. BÃ¼roangestellte kÃ¶nne sie auf Grund ihres bestehenden RestleistungsvermÃ¶gens noch ausÃ¼ben. VerwaltungstÃ¤tigkeiten stellten sich aus berufskundlicher und arbeitsmedizinischer Sicht als die TÃ¤tigkeiten dar, an die die geringsten kÃ¶rperlichen Anforderungen in der Arbeitswelt gestellt wÃ¼rden. Dabei handele es sich um leichte TÃ¤tigkeiten, die durchaus einen Wechsel der KÃ¶rperhaltung ermÃ¶glichten. Diese EinschÃ¤tzung stimme insoweit mit den Beurteilungen der fÃ¼nf Gutachter, von denen die KlÃ¤gerin seit 10.06.1998 begutachtet worden sei, Ã¼berein. Anderes ergebe sich auch nicht aus den vom Gericht eingeholten Befundberichten. FÃ¼r das Gericht sei nicht ersichtlich, warum die aufgezeigten Beschwerden keiner Behandlung zugÃ¤nglich sein sollten.

Gegen das am 27.09.1999 zugestellte Urteil richtet sich die am 15.10.1999 eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin zum SÃ¤chsischen Landessozialgericht (LSG). Aus ihrer Sicht habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert und sie sei mit der Bewertung der Gutachten nicht einverstanden. Um zu Diagnosen zu kommen, hÃ¤tten Untersuchungen vorausgehen mÃ¼ssen.

Auch nach Beiziehung weiterer Gutachten durch das LSG halte sie an der Berufung fest. Insbesondere die Feststellungen des Gutachters Dr. G â¦ seien fÃ¼r sie nur teilweise richtig und nachvollziehbar. Richtigerweise habe dieser SachverstÃ¤ndige auf Seite 18 des Gutachtens unter 5. zumindest dargelegt, warum die KlÃ¤gerin nicht mehr in der Lage sei, Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Des Weiteren seien in den nÃ¤chsten Wochen und Monaten eine Magen-OP, eine orthopÃ¤dische OP wegen Wurzelreizerscheinungen sowie eine Brust-OP wegen Kalkablagerungen vorgesehen. Die sich daraus ergebende Verschlimmerung des gesundheitlichen Zustandes erfordere weitere Ermittlungen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 13.09.1999 und den Bescheid der Beklagten vom 27.08.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.02.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin ab 01.08.1998 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die EntscheidungsgrÃ¼nde des SG fÃ¼r zutreffend. Die ergÃ¤nzend eingeholten Gutachten des Nervenarztes und des OrthopÃ¤den beurteilten die KlÃ¤gerin als vollschichtig leistungsfÃ¤hig fÃ¼r ihre bisherigen TÃ¤tigkeiten unter Beachtung geringer qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen. Der Empfehlung des neurologisch-psychiatrischen Gutachters folgend sei die Beklagte bereit, nach Beendigung des Verfahrens ein psychosomatisches Heilverfahren anzubieten, soweit die KlÃ¤gerin dazu bereit sei. GegenwÃ¤rtig sei die Motivation zur aktiven Mitgestaltung einer Psycho-MaÃnahme blockiert durch das Rentenbegehren.

Der Senat hat ergÃ¤nzend Befundberichte des Facharztes fÃ¼r Neurologie- und Psychiatrie Dr. D â¦, der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin/Rheumatologie Dr. M â¦ sowie der Diplom-Psychologin Brodkorb eingeholt. Weiterhin wurden die Krankenunterlagen der Klinik fÃ¼r OrthopÃ¤die der Friedrich-Schiller UniversitÃ¤t Jena/Waldkrankenhaus E â¦ nach stationÃ¤rer Behandlung der KlÃ¤gerin vom 19.01. bis 09.02.2000 beigezogen.

Der Senat hat zur weiteren KlÃ¤rung des LeistungsvermÃ¶gens Prof. Dr. med. R â¦ mit der Erstattung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens beauftragt. Der SachverstÃ¤ndige diagnostizierte im Gutachten vom 13.09.2000 eine subdepressive Verstimmung bei Zustand nach protrahierter depressiver Reaktion auf ein einschneidendes Lebensereignis und auf fachfremden Gebiet lokales Lumbalsyndrom bei orthopÃ¤dischem Leiden, arterielle Hypertonie Stadium II und kleine zystische Ovarialtumoren. Die GesundheitsstÃ¶rungen auf nervenÃ¤rztlichen Fachgebiet bedingten keine bedeutsame EinschrÃ¤nkung der ErwerbsfÃ¤higkeit. Es lÃ¤gen zwar noch seelische StÃ¶rungen vor, die nicht mehr die sozialmedizinischen Auswirkungen wie 1996 hÃ¤tten und die bei zumutbarer Willensanspannung zu Ã¼berwinden seien. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne kÃ¶rperlich leichte Arbeiten verrichten und sie kÃ¶nne mit den genannten GesundheitsstÃ¶rungen TÃ¤tigkeiten als Ingenieur-Ãkonom oder BÃ¼roangestellte und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausÃ¼ben. EinschrÃ¤nkungen hinsichtlich der kÃ¶rperlichen Belastung ergeben sich aus orthopÃ¤discher Sicht. Die festgestellten psychischen GesundheitsstÃ¶rungen seien bei zumutbarer Willensanstrengung mit oder ohne Ã¤rztliche Hilfe innerhalb eines halben Jahres Ã¼berwindbar. Die WegefÃ¤higkeit sei nicht beeintrÃ¤chtigt und das festgestellte Leistungsbild bestehe seit etwa Mitte 1998.

Ferner hat der Senat ein fachorthopÃ¤disches Gutachten des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die und Chirotherapie Dr. med. G â¦ vom 15.11.2000 beigezogen. Der SachverstÃ¤ndige diagnostizierte GefÃ¼geinstabilitÃ¤t L4/5 mit wechselnden funktionellen StÃ¶rungen ohne radikulÃ¤re Zeichen sowie Cervicocephales Schmerzsyndrom mit migrÃ¤neartigen Kopfschmerzen. Aus orthopÃ¤discher Sicht sei die KlÃ¤gerin in der Lage, eine kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuÃ¼ben. Auch die TÃ¤tigkeit als Ingenieur-Ãkonome und als BÃ¼roangestellte sei vollschichtig acht Stunden durchfÃ¼hrbar, wenn wiederkehrende gehende und stehende Anteile mÃ¶glich sind. Die genannten FunktionsstÃ¶rungen und GesundheitsstÃ¶rungen fÃ¼hrten zu dem negativen Leistungsbild keine rein sitzende TÃ¤tigkeit, keine mittelschweren/schweren TÃ¤tigkeiten, kein permanentes Aussetzen von NÃ¤sse

und KÃ¤lte, keine TÃ¤tigkeit auf Leitern und GerÃ¼sten und keine Arbeiten in Zwangshaltungen. Sie sei in der Lage, viermal tÃ¤glich eine Gehstrecke von Ã¼ber fÃ¼nfhundert Metern zurÃ¼ckzulegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten aus beiden RechtszÃ¼gen und auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist statthaft und zulÃ¤ssig (Â§ 143 Sozialgerichtsgesetz â SGG -), erweist sich jedoch auch nach weiterer medizinischer SachaufklÃ¤rung durch den Senat als unbegrÃ¼ndet. Die angefochtenen Entscheidungen des Sozialgerichts und der Beklagten sind nicht zu beanstanden. Die KlÃ¤gerin ist weder berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) noch nach Â§ 44 Abs. 2 SGB VI erwerbsunfÃ¤hig.

Mit Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Ablehnungsbescheid vom 27.08.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.02.1999 ist rechtmÃ¤Ãig; ein Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente besteht nicht.

BerufsunfÃ¤higkeit im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI liegt bei der KlÃ¤gerin nicht vor, weil ihre ErwerbsfÃ¤higkeit noch nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fertigkeiten gesunken ist. Die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst er aus einer ErwerbstÃ¤tigkeit erzielen kann, auf die er nach seiem Berufswerdegang und nach seinem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden kann (BSG SozR Nr. 24 Â§ 1246 RVO). Zur Frage, welche TÃ¤tigkeiten einem Versicherten zugemutet werden kÃ¶nnen, hat das BSG ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt, nach welchem, in Anlehnung an das fÃ¼r die Arbeiterrentenversicherung, die AngestelltentÃ¤tigkeiten in ungelernte AngestelltentÃ¤tigkeiten, TÃ¤tigkeiten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren und TÃ¤tigkeiten mit einer lÃ¤ngeren Ausbildung (durchschnittlich drei Jahre) eingeteilt sind (vgl. BSGE 58, 203 ff; 55, 45 ff.; BSG SozR Nr. 103 Â§ 1246 RVO). Jeder Angestellte kann, wenn es um zumutbare VerweisungstÃ¤tigkeiten geht, jeweils auf TÃ¤tigkeiten verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Angestellter mit beruflicher Ausbildung kann demnach auf AnlerntÃ¤tigkeiten, ein angelernter Angestellter auf ungelernte TÃ¤tigkeiten verwiesen werden.

FÃ¼r die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten gesunken ist, kommt es daher auf den bisherigen Beruf an (BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 107, 169). Dies ist im allgemeinen die TÃ¤tigkeit, die ein Versicherter zuletzt nachhaltig und vollwertig versicherungspflichtig ausgeÃ¼bt hat.

Bei der KlÃ¤gerin ist die TÃ¤tigkeit als Ingenieur-Ãkonom und BÃ¼roangestellte als Hauptberuf anzusehen. Diese TÃ¤tigkeit hat sie von Mai 1992 bis Ende

Dezember 1994 bis zum Beginn der Arbeitslosigkeit bzw. Erkrankung dauerhaft ausgeÃ¼bt. Da sie fÃ¼r diese TÃ¤tigkeit eine einschlÃ¤gige Ausbildung besitzt, ist dieser Beruf der Gruppe der Angestellten mit einer Ausbildung bis zu drei Jahren zuzuordnen. Soweit sie diese TÃ¤tigkeit aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nicht mehr auszuÃ¼ben vermag, wÃ¤re sie unter Beachtung des bestehenden RestleistungsvermÃ¶gens auf angelernte TÃ¤tigkeiten zumutbar verweisbar.

Die Frage der Verweisbarkeit stellt sich hingegen nicht, weil sie nach den medizinischen Feststellungen mit dem bei ihr bestehenden Leistungsbild in der Lage ist, ihre zuletzt verrichtete TÃ¤tigkeit als Ingenieur-Ãkonom und als BÃ¼ro- bzw. Verwaltungsangestellte weiterhin vollschichtig auszuÃ¼ben, da es sich bei dieser TÃ¤tigkeit um eine kÃ¶rperlich leichte, Ã¼berwiegend im Sitzen zu verrichtende Arbeit mit der MÃ¶glichkeit eines individuellen Wechsels der KÃ¶rperhaltung zum Gehen und Stehen handelt. Dies steht zur Ãberzeugung des Senats fest.

Der Senat stÃ¼tzt sich zur Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens auf die im Verwaltungsverfahren auf den WeitergewÃ¤hrungsantrag der KlÃ¤gerin hin beigezogenen Gutachten auf orthopÃ¤dischem, internistischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet sowie auf die im Berufungsverfahren eingeholten neurologisch-psychiatrischen und orthopÃ¤dischen Gutachten von Prof. Dr. R â¦ und Dr. G â¦ Diesen zeitnahen Gutachten liegen die ambulanten Untersuchungen vom 05.09.2000 sowie vom 15.11.2000 zu Grunde. Bereits die im Verwaltungsverfahren von der Beklagten eingeholten Gutachten sowie die nunmehr vorliegenden aktuellen Gutachten belegen, dass die KlÃ¤gerin an diversen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen auf orthopÃ¤dischem, internistischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet leidet, wobei festzustellen ist, dass die Diagnosen im Wesentlichen auch zu den bereits 1996 eingeholten SachverstÃ¤ndigengutachten in Ãbereinstimmung stehen. Den Gutachten ist weiter Ã¼bereinstimmend zu entnehmen, dass die KlÃ¤gerin durchaus in der Lage ist, leichte TÃ¤tigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen unter Vermeidung von Heben und Tragen von Lasten, NÃ¤sse und KÃ¤lte, TÃ¤tigkeiten auf Leitern und GerÃ¼sten und Arbeiten in Zwangshaltungen vollschichtig zu verrichten.

Bei den gestellten Diagnosen und den weiteren sachverstÃ¤ndigerseits getroffenen Feststellungen ist es fÃ¼r den Senat nachvollziehbar, wenn die SachverstÃ¤ndigen zu der Feststellung gelangen, dass die KlÃ¤gerin unter BerÃ¼cksichtigung aller bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte kÃ¶rperliche Arbeiten vollschichtig verrichten kann und ebenso in der Lage ist, ihre bisherigen TÃ¤tigkeiten unter Beachtung geringer qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen auszuÃ¼ben. In sÃ¤mtlichen Ã¤rztlichen Gutachten ist festgehalten, dass die KlÃ¤gerin vollschichtig leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten mÃ¶glichst im Wechsel zwischen Sitzen und Gehen auszuÃ¼ben in der Lage ist und dass eine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit nicht vorliegt. Dem SG ist dahin zu folgen, dass es sich bei derartigen BÃ¼rotÃ¤tigkeiten Ã¼berwiegend um TÃ¤tigkeiten handelt, welche die geringsten kÃ¶rperlichen Anforderungen in der Arbeitswelt stellen. Danach ergeben sich je nach ZustÃ¤ndigkeitsbereich des

Arbeitgebers solche Aufgabenschwerpunkte wie Mitarbeiter in der fachbezogenen Sachbearbeitung und bei der Beratung, Bearbeitung von Anfragen, AntrÃ¤gen, Berechnen und GewÃ¤hrung von finanziellen Hilfen, Schriftverkehr, DurchfÃ¼hrung des Zahlungsverkehrs sowie Erledigung allgemeiner BÃ¼roarbeiten und Beachten und Anwenden gesetzlicher Bestimmungen, Verordnungen und interne Dienstanweisungen. Als Arbeitsbedingungen, wie von der KlÃ¤gerin zuletzt ausgefÃ¼hrt, ist kÃ¶rperlich leichte Arbeit in geschlossenen RÃ¤umen, im Sitzen und Stehen angefÃ¼hrt. Insoweit folgt der Senat den EinschÃ¤tzungen der SachverstÃ¤ndigen. Folglich ist nicht nachvollziehbar, weshalb nach Ansicht der KlÃ¤gerin der SachverstÃ¤ndige Dr. G â¦ im Gutachten vom 15.11.2000 dargelegt haben soll, weshalb die KlÃ¤gerin nicht mehr in der Lage sei, Arbeiten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten, wenn der Gutachter qualitative LeistungseinschrÃ¤nkungen auffÃ¼hrt, welche jedoch kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeit zulassen.

Keine anderen Beurteilungen lassen die eingeholten Berichte und Stellungnahmen zu. In Ãbereinstimmung dieser Befundlage besteht zur Ãberzeugung des Senates fest, dass die KlÃ¤gerin vollschichtig arbeiten kann. Die von dem SachverstÃ¤ndigen zusÃ¤tzlich aufgefÃ¼hrten EinschrÃ¤nkungen, in dem der KlÃ¤gerin zumutbaren Anforderungs- und Belastungsprofil, schlieÃen einen Einsatz im Rahmen der bisherigen TÃ¤tigkeit und sonstiger BÃ¼rotÃ¤tigkeit nicht aus.

Entgegen der Ansicht der KlÃ¤gerin sind weitere Ermittlungen nicht notwendig. Der Sachverhalt, auch in medizinischer Hinsicht, ist geklÃ¤rt. Sofern nach dem Vortrag der KlÃ¤gerin demnÃ¤chst mehrere Operationen anstehen sind dazu weder entsprechende Krankenunterlagen noch aktuelle Befundberichte vorgelegt worden. Die Vorlage von Hinweisschreiben des Waldkrankenhauses Eisenberg vom Januar/Februar 2000 belegte stattdessen, dass diese Schreiben der KlÃ¤gerin anlÃ¤sslich der stationÃ¤ren Behandlung in dieser Einrichtung Anfang 2000 ausgehÃ¤ndigt worden sind. Das darin beschriebene Krankheitsbild ist im orthopÃ¤dischen Gutachten vom 15.11.2000 beschrieben und in die Beurteilung des SachverstÃ¤ndigen eingeflossen. Magen-OP und Brust-OP wegen Kalkablagerung wirken sich nicht erwerbsmindernd aus, sind behandlungsbedÃ¼rftig und fÃ¼hren zu keiner LeistungseinschrÃ¤nkung. Die von der KlÃ¤gerin nicht auszuschlieÃende negative Prognose kann im Rentenverfahren wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit keine Beachtung finden, da lediglich auf festgestellte LeistungseinschrÃ¤nkungen abzustellen ist.

Die KlÃ¤gerin ist mithin vollschichtig in ihrem zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf einsetzbar. Ihre LeistungsfÃ¤higkeit wird dabei in erster Linie durch orthopÃ¤dische BeeintrÃ¤chtigungen berÃ¼hrt. Zweifel an der WegefÃ¤higkeit bestehen nach den gutachterlichen ÃuÃerungen nicht und sonstige EinschrÃ¤nkungen, die den Arbeitsmarkt verschlossen erscheinen lieÃen, sind nicht gegeben (BSG Urteil vom 17.12.1991 â SozR 3-2200 Â§ 1247 RVO Nr. 10), sodass BerufsunfÃ¤higkeit im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI nicht vorliegt. Dem SG und der Beklagten ist damit zu folgen, dass nach dem Ergebnis der Ã¼bereinstimmenden Beurteilungen der im gesamten Verfahren gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen eine quantitative Minderung des LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin nicht festzustellen ist. Eine Summierung

ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder sonstige schwerwiegende Behinderungen, welche es ihr auch bei vollschichtiger LeistungsfÃ¤higkeit unmÃ¶glich machten, eine geeignete ErwerbstÃ¤tigkeit aufzunehmen, sogenannte "KatalogfÃ¤lle" (BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 137) liegen nicht vor.

Da sie nicht berufsunfÃ¤hig ist, ist sie erst recht nicht erwerbsunfÃ¤hig. Eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit wird nur unter den strengeren Voraussetzungen des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI gewÃ¤hrt. Die KlÃ¤gerin ist trotz der vorhandenen gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen noch in der Lage, mit dem vorhandenen vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤ÃigkeitauszuÃ¼ben und hierbei mehr als nur geringfÃ¼gige EinkÃ¼nfte zu erzielen.

Ebenso besteht kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach Â§ 43 Abs. 1 oder 2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit vom 20.12.2000 (BGBl. S. 1827), denn die KlÃ¤gerin ist nach den Ã¼bereinstimmenden Ã¤rztlichen Feststellungen in der Lage, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein.

Aus den genannten GrÃ¼nden war die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 143 Abs. 1 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung Revision liegen nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 SGG).

Erstellt am: 13.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024