
S 16 RA 296/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 RA 296/99
Datum	21.02.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 RA 85/01
Datum	22.11.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 21. Februar 2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, insbesondere die Restleistungsfähigkeit der Klägerin.

Die am 1. geborene Klägerin hat von 1962 bis 1965 den Beruf einer Effektzwirnerin erlernt, bis Ende 1967 auch in dem Beruf gearbeitet. 1968 und 1969 war sie in einer chemischen Reinigung tätig, danach wieder als Zwirnerin beschäftigt. Anschließend arbeitete sie bis 1976 als Köchin, dann als Kantinenkraft. Im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung absolvierte sie in dieser Zeit eine einjährige Ausbildung als Köchin. Ab April 1986 war sie als Sachbearbeiterin bei der Gebäudewirtschaft tätig. Diese Tätigkeit endete mit Ablauf des Jahres 1990 wegen Wegfall des Arbeitsplatzes. In der Folgezeit arbeitete

sie stundenweise als Bäckereiverkäuferin, bis sie 1997 einen Bandscheibenvorfall erlitt.

Am 1.4.1998 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Als Grund wurde durch den Bevollmächtigten eine Tumoroperation 1998 angegeben, die sich als Bandscheibenoperation herausstellte. Die Beklagte holte verschiedene Befundberichte ein. Der Allgemeinmediziner Dr. T. gab 24.5.1998 an, dass es sich um eine persistierende Lumboischialgie und Funktionsminderung (Gehbehinderung nach lumbaler Bandscheibenoperation), um ein schwer fühlbarer insulinpflichtiger Diabetes mellitus und um eine arterielle Hypertonie zu diagnostizieren seien. Es beständen noch deutliche radikuläre Symptome. Eine Bewegung im Bereich der LWS sei absolut unmöglich. Möglich seien nur wechselnde liegende oder stehende Körperhaltungen. Ob eine Besserung der Leistungsfähigkeit möglich sei, könne er nicht beurteilen. Beigefügt waren Berichte von Radiologen und ein Bericht des Kreiskrankenhauses M. über die Operation vom 5.2.1998. Dort ist ein Bandscheibenvorfall L5/S1 mediolateral links beschrieben, der operativ behandelt wurde. Nach der Operation sei es zu einer vorläufigen Entgleisung der Insulin-Therapie gekommen.

Mit einem weiteren Befundbericht vom 25.5.1998 teilte der behandelnde Neurochirurg des Kreiskrankenhauses mit, dass bei den bekannten Diagnosen der postoperative Verlauf komplikationslos gewesen sei. Nach der Operation sei eine Besserung eingetreten. Die Leistungsfähigkeit könne durch medizinische und berufliche Rehabilitation gebessert werden. Der Internist Dr. R. teilte am 27.5.1998 mit, dass hinsichtlich der Diabetes eine Neueinstellung im Rahmen der stationären Behandlung erfolgt sei.

Am 23.6.1998 erstattete der Orthopäde Dr. G. ein Gutachten. Er kam zu dem Ergebnis, dass trotz der Bandscheibenoperation die Belastbarkeit der Patientin unbefriedigend sei. Aus orthopädischer Sicht sei die Patientin für die nächsten 2 Jahre erwerbsunfähig. Ein internistisches Zusatzgutachten sei sinnvoll. Die Beklagte bot daraufhin Leistungen zur Rehabilitation an. Vom 1.10.1998 bis 29.10.1998 wurde die Klägerin im DRK-R. A. behandelt. Dort wurden folgende Diagnosen gestellt: BS-OP L5/S1 links 1/98 Funktionsstörung untere LWS Muskuläre Dysbalance Chronisch rezidivierende Cervicalgien Diabetes mellitus Typ IIb

Im Klinikbericht wird ausgeführt, dass die Patientin bei der abschließenden Untersuchung angegeben habe, sie fühle sich muskulär gekräftigt und beweglicher, habe jedoch Schmerzen im Bereich der LWS, paravertebral der LWS. Klinisch habe sich ein sicheres Gangbild mit regelrecht durchführbaren unterschiedlichen Gangarten gezeigt. Es sollten weiter eigenständige Dehnübungen gemacht werden. Eine Gewichtsreduktion unter internistischer diabetologischer Kontrolle solle erfolgen. Die Patientin könne in Zukunft leichte Tätigkeiten ohne schweres Heben, Bewegen und Tragen von Lasten, ohne langes Sitzen ausüben. Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Wegen des schlecht einstellbaren Diabetes mellitus sei keine Schichtarbeit und keine Nachtschicht möglich. Die

leichten Arbeiten könnten aber vollschichtig verrichtet werden.

Mit Bescheid vom 14.12.1998 wurde daraufhin die Gewährung einer Rente abgelehnt. Die Versicherte sei nicht berufsunfähig oder erwerbsunfähig. Sie könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als kaufmännische Angestellte für B rohilfst tigkeiten vollschichtig tätig sein. Hiergegen legte die Klägerin am 17.12.1998 Widerspruch ein. Sie sei arbeitsunfähig aus der Reha-Klinik entlassen worden. Sie habe erhebliche Schmerzen, könne längstens eine dreiviertel Stunde sitzen. Büroarbeit sei aber sitzende Tätigkeit. Sie sehe sich nicht in der Lage, irgendeiner Tätigkeit nachzugehen. Die Beklagte holte daraufhin einen Befundbericht des behandelnden Orthopäden G. H. ein. Dieser gab als Diagnosen Zustand nach Bandscheiben-OP, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und Diabetes mellitus an. Beide ISG seien blockiert. Die Befunde hätten sich nicht verändert. Eine Besserung der Leistungsfähigkeit sei nicht möglich.

Im Auftrag der Beklagten erstattete der Internist Dr. R. H. am 30.3.1999 ein Gutachten. Die Patientin klagt immer noch über tiefsitzende Kreuzschmerzen im Bereich der LWS, die teilweise in beide Beine ausstrahlen. Sie könne nicht lange sitzen und stehen. Zusätzlich habe sie Schmerzen an der linken Schulter. Die Patientin gebe immer noch Schmerzen im Bereich der LWS an. Das Gangbild sei jedoch sicher. Hinsichtlich des Hypertonus und des Diabetes mellitus best nden derzeit keine wesentlichen Komplikationen. Aus internistischer Sicht sei eine leichte Tätigkeit ohne Heben und Tragen, ohne Schichtdienst, ohne Kälte- und N sseinwirkung, im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen durchaus zumutbar. Diese Tätigkeiten seien vollschichtig möglich. Die letzte Tätigkeit als B ckereiverk uferin könne nur noch halb- bis unter vollschichtig ausgeübt werden.

Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch mit Bescheid vom 4.6.1999 zurück. Es bestehe kein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nach [  43 Abs. 2](#) und 44 Abs. 2 des Sechsten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VI). Ausgehend von der letzten Tätigkeit als Sachbearbeiterin komme eine vollschichtige Beschäftigung für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in Betracht. Ein sozialer Abstieg liege damit nicht vor. Die Würdigung der ärztlichen Unterlagen und Gutachten ergäben keine Minderung der Leistungsfähigkeit.

Hiergegen richtet sich die am 24.6.1999 zum Sozialgericht Chemnitz (SG) erhobene Klage. Sie sei nicht in der Lage, auf absehbare Zeit eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben. Auf dem Arbeitsmarkt sei sie nicht mehr vermittelbar, könne nicht einmal 1 Stunde sitzen. Sie habe kein Krankengeld und keine sonstigen Einnahmen. Das SG holte daraufhin verschiedene Befundberichte ein. Von der Augenärztin wurde mitgeteilt, dass der Visus nach Korrektur regelgerecht sei. Der Orthopäde G. H. teilte mit, dass die letzte Konsultation am 8.2.1999 stattgefunden habe. Der Allgemeinmediziner Dr. T. H. gab im Januar 2000 an, dass die Klägerin anhaltende Kreuzschmerzen, Ausstrahlung bis zur linken Großzehe, Zunahme der Schmerzen nach längerem Liegen oder Stehen oder Gehen angebe. Die Befunde seien im Wesentlichen unverändert. Das SG holte

weiter ein nervenärztliches Gutachten ein, das die Psychiaterin und Neurologin Dr. H. am 25.07.2000 erstattete. Die Untersuchte habe über Schmerzen in der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in den linken Ober- und Unterschenkel berichtet. Ein Teil der linken Großzehe sei pelzig. Vorwiegend habe sie Steifigkeitsgefühl im Lendenbereich. Dieses wärde etwa 20 Minuten nach dem Aufstehen abklingen. Nachts treten Wadenkrämpfe auf. Im klinisch-neurologischen Befund finde sich ein unauffälliges Gangbild, unauffällige Hirnnervenfunktionen. Die Seitenneigung der HWS sei beidseits um etwa ein Drittel eingeschränkt bei freier Rotationsbeweglichkeit. Es bestehe kein Hinweis für einen cervicalen Wurzelreiz. Eine Irritation des Nervus medianus beidseits sei nachweisbar. Deshalb seien Arbeiten über Kopf oder Zwangshaltungen nicht zumutbar. Eine wechselvolle körperlich leichte Tätigkeit sei jedoch vollschichtig möglich. Besondere Pausen seien nicht nötig. Die Patientin befinde sich in weitmaschiger orthopädischer Betreuung, werde weder antiphlogistisch analgetisch noch krankengymnastisch behandelt. Die berichteten Schmerzen seien glaubhaft, sollten adäquat therapiert werden. Nötig seien eine regelmäßige ärztliche Betreuung, begleitend antiphlogistisch analgetische Medikation, physikalische Behandlungsmaßnahmen.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 21.2.2001 ab. Berufsunfähigkeit nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) liege nicht vor, weil die Erwerbsfähigkeit nicht 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 sei. Die Erwerbsfähigkeit sei danach zu beurteilen, auf welche Tätigkeit jemand nach seinem Berufswegang und seinem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden könne. Die Zumutbarkeit richte sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufes. Hierzu habe das Bundessozialgericht (BSG) die Berufe in Gruppen eingeteilt. Dies seien Angestellte mit hoher beruflicher Qualifikation, Angestellte mit längerer Ausbildung, regelmäßig von 3 Jahren; Angestellte mit einer Ausbildung bis zu 2 Jahren (Angelernte) und unausgebildete Angestellte. Grundsätzlich dürfe ein Versicherter auf eine Tätigkeit der gleichen oder der nächst niedrigeren Gruppe verwiesen werden. Der Klägerin habe nach ihrer Kündigung bei der Wohnungsgesellschaft nur ungelernete Tätigkeiten ausgeübt, so dass alle ungelernen Tätigkeiten im Bereich des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar seien. Eine Lösung vom Beruf der Sachbearbeiterin liege vor, weil die Klägerin sich damit abgefunden habe, dass eine Rückkehr zum früheren Beruf nicht möglich sei. Damit sei die Ausübung des anderen Berufs zwangsläufig auf Dauer ausgerichtet. Die subjektive Zumutbarkeit einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ergebe sich aus dem Gutachten der Dr. H. Danach könne die Klägerin leichte Tätigkeiten in wechselvoller Körperhaltung 8 Std. täglich verrichten. Andere als arbeitsmarktübliche Pausen seien nicht erforderlich. Schweres Heben oder Tragen von Lasten, häufiges Bücken und Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Schicht- und Nachtarbeit seien nicht zumutbar. Die Funktionseinschränkungen nach der Bandscheibenoperation ständen nicht entgegen. Damit sei die Klägerin nicht berufsunfähig. Erwerbsunfähigkeit liege ebenfalls nicht vor.

Gegen das mit Einschreiben vom 29.3.2001 zugestellte Urteil legte die Klägerin am 27.4.2001 Berufung ein. Dieses Urteil gründete sich fast nur auf das Gutachten der Dr. H. 3 Jahre nach der Operation. Sie bitte um einen anderen Gutachter. Sie könne nicht länger als eine halbe Stunde sitzen oder 10 Minuten auf der gleichen Stelle stehen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 21.2.2001 und den Bescheid der Beklagten vom 14.12.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4.4.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Erwerbsunfähigkeitsrente, hilfsweise Berufsunfähigkeitsrente ab Mai 1998 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Neue medizinische Gesichtspunkte enthalte die Berufung nicht. Es sollte ermittelt werden, wie viele Arztkonsultationen und Behandlungen seit Juli 2000 stattgefunden hätten, wie oft die Klägerin zur Krankengymnastik gewesen sei.

Der Senat hat einen Befundbericht eingeholt. Dr. T. teilte am 3.8.2001 mit, dass sich seit dem Bericht vom 9.1.2000 keine Änderung ergeben habe. Die Klägerin hat mitgeteilt, dass sie bei keinem Orthopäden oder anderen Ärzten in Behandlung sei. Die Behandlung habe nichts geholfen. Auch die Behandlung bei einem Homöopathen in Werdau habe nichts verbessert. Die Behandlung in einer Schmerzklinik könne sie sich nicht leisten. Krankengymnastische Behandlung finde ebenfalls nicht statt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten aus beiden Instanzen und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in Abwesenheit der Klägerin entscheiden, da ihr persönliches Erscheinen nicht angeordnet war.

Die statthafte und zulässige Berufung, [§§ 144, 151, 154](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erweist sich als unbegründet. Der Klägerin steht kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU) oder Erwerbsunfähigkeit (EU) zu. Sie ist durch die bisherigen Entscheidungen der Beklagten und das Urteil des SG nicht in ihren Rechten verletzt.

Maßgebliche Vorschriften zur Beurteilung des Rentenanspruches sind die [§§ 43](#) und [44](#) des SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung, da es um einen Leistungsfall von 1997 bzw. Antrag von 1998 geht. BU liegt danach vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit 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, [Â§ 43 SGB VI](#) a.F. Die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit einer Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst sie aus einer Erwerbstätigkeit erzielen kann, auf die sie nach ihrem Berufsweg und nach ihrem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden kann (Bundessozialgericht â BSG -, Urteil vom 28.02.1963 â 12 RJ 24/58 â SozR Nr. 24 zu [Â§ 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, Tätigkeiten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren und Tätigkeiten mit einer längeren Ausbildung (durchschnittlich drei Jahre) eingeteilt sind (vgl. BSGE 48, 203 ff., BSG SozR [Â§ 1246 RVO Nr. 103](#)). Bei den Angelernten ist zu unterscheiden zwischen den im oberen Bereich Tätigen, bei denen die Anlernzeit mindestens ein Jahr beträgt, und den übrigen Angelernten mit einer Anlernzeit von 3 Monaten bis zu einem Jahr.

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., wobei Angelernte aus dem oberen Bereich nicht auf einfachste Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verweisen sind.

Auszugehen ist bei der Frage der Verweisung bei der Klägerin von der letzten Tätigkeit als Backereiverkäuferin, die als ihr Beruf anzusehen ist. Sie hat sich von dem Beruf der Sachbearbeiterin aus anderen als gesundheitlichen Gründen gelöst. Insoweit wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen im Urteil des SG Bezug genommen, [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#). Dabei ist es ohne Bedeutung, ob diese Tätigkeit als ungelernete Angestellte oder als Angelernte im unteren Bereich (unter 1 Jahr) zu qualifizieren ist, denn in beiden Fällen kann auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes verwiesen werden. Im übrigen spricht vieles dafür, dass die Tätigkeit eine gewisse Anlernzeit erforderte, da zu ihr auch Umgang mit Geld gehört.

Der Klägerin kann auch persönlich zugemutet werden, eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufzunehmen, denn ihre Restleistungsfähigkeit lässt eine vollschichtige körperlich leichte Arbeit zu. Insoweit schließt sich der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen den zutreffenden Ausführungen des SG und den nachvollziehbaren Ergebnissen der Gutachterin nach eigener Prüfung an, [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#). Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens der Dr. H. bestehen nicht, denn es stimmt mit der Beurteilung im Entlassungsbericht der Klinik in B. und im internistischen Gutachten überein. Alle sind zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin vollschichtig körperlich leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten kann. Auszuschließen sind Wechsel- und

Nachsicht sowie Arbeit in Zwangshaltungen. Auch in diesem Punkt stimmen die Beurteilungen in vollem Umfang überein.

Weitere medizinische Ermittlungen durch den Senat waren nicht veranlasst, denn nach dem Bericht des Hausarztes der Klägerin haben sich die Befunde nicht verändert. Bei weiteren Ärzten ist die Klägerin seit einiger Zeit nicht in Behandlung. Insbesondere hat sie seit längerer Zeit keinen Orthopäden aufgesucht und lässt sich auch nicht krankengymnastisch behandeln, obwohl vor allem auf diesem Gebiet zur Zustandsverbesserung Behandlungen empfohlen sind. Aus diesem Verhalten ergeben sich keine Gründe, weitere Gutachten einzuholen. Es ist auch kein erheblicher Leidensdruck durch die Krankheit zu erkennen.

Da die Klägerin nicht berufsunfähig ist, ist sie erst recht nicht erwerbsunfähig. Eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird nur unter den strengeren 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 9 1246 Nr. 137) liegen bei der Klägerin 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 â€ [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 die Benennung einer Verweisungstätigkeit bedingen könnten (BSG, Urteil vom 11.03.1999 â€ [B 13 RJ 71/97 R](#) â€ NZS 2/2000 S. 96), sondern führen lediglich dazu, dass sie mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr verrichten kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#). Gründe für die Zulassung einer Revision liegen nicht vor, [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024