
S 14 RJ 691/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 RJ 691/98
Datum	12.07.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 238/00
Datum	23.10.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. Juli 2000 wird zurÄckgewiesen.
II. AuÄgerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Äber die GewÄhrung einer Rente wegen BerufsunfÄhigkeit.

Die am â geborene KlÄgerin erlernte nach Abschluss der achten Klasse in der Zeit von September 1964 bis Juli 1967 den Beruf einer Wirtschaftpflegerin, war anschlieÄend bis August 1969 als BÄfetteuse, bis Dezember 1990 als VerkÄuferin und von September 1992 bis zum Eintritt der ArbeitsunfÄhigkeit am 16. September 1997 als Reinigungskraft tÄtig. Seitdem ist die KlÄgerin arbeitslos und bezieht Leistungen der Bundesanstalt fÄr Arbeit bzw. Krankengeld.

Den am 25. MÄrz 1998 gestellten Rentenantrag begrÄndete sie mit einem Diabetes und SkelettverÄnderungen seit September 1997.

Im Verwaltungsverfahren lagen der Beklagten vor:

â€ der Befundbericht der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin Dr. V â€ vom 03. November 1997, â€ der Bericht der F â€-Klinik Band Sch â€ vom 17. Februar 1998 Ã¼ber eine stationÃ¤re Rehabilitation vom 16. Januar bis zum 06. Februar 1998, aus welcher die KlÃ¤gerin zunÃ¤chst arbeitsunfÃ¤hig als Reinigungskraft zur Anpassung der Blutzuckerkontrollen und Insulingaben mit einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte bis mittelschwere kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten entlassen wurde, â€ das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 23. MÃ¤rz 1998 sowie â€ das Gutachten des Dr. S â€ â€ Sozialmedizinischer Dienst â€ vom 15. Juni 1998, in welchem ein zweistÃ¼ndiges bis unter halbschichtiges LeistungsvermÃ¶gen als Reinigungskraft und ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten, im Wechsel der KÃ¶rperhaltungen, ohne Ãberkopfarbeiten attestiert wurde.

Mit Bescheid vom 03. Juli 1998 lehnte die Beklagte den Rentenantrag unter Verweis auf ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab. Den am 21. Juli 1998 eingegangenen Widerspruch wies die Beklagte mit Bescheid vom 04. November 1998 zurÃ¼ck. Mit den bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin nach den sozialmedizinischen Feststellungen zwar nur noch zweistÃ¼ndig bis unter halbschichtig in ihrem zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Reinigungskraft, welcher der Berufsgruppe der angelernten Arbeiter zuzuordnen sei, tÃ¤tig sein. Sie kÃ¶nne jedoch ganztÃ¤gig leichte Arbeiten mit wechselnder Arbeitshaltung und ohne Ãberkopfarbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten.

In der am 17. November 1998 erhobene Klage begehrte die KlÃ¤gerin eine umfassende Begutachtung und wies darauf hin, ihre behandelnden Ãrzte befÃ¼rworteten eine Rente. Das Sozialgericht Leipzig hat Befundberichte der Dr. V â€ vom 19. MÃ¤rz 1999, der FachÃ¤rztin fÃ¼r Chirurgie Dr. W â€ vom 16. MÃ¤rz 1999, der FachÃ¤rztin fÃ¼r OrthopÃ¤die Dr. S â€ vom 16. Mai 1999 sowie das Gutachten des Arbeitsamtes Oschatz vom 15. MÃ¤rz 1999 â€ LeistungsvermÃ¶gen von vier Stunden tÃ¤glich wegen vordergrÃ¼ndiger WirbelsÃ¤ulen-, Schulter- und Kniegelenkserkrankung â€ eingeholt. Des Weiteren hat es Dipl.-Med. Sch â€ mit der Erstellung eines orthopÃ¤dischen Gutachtens beauftragt. Dieser erhob, nach ambulanter Untersuchung am 25. Februar 2000, in seinem Gutachten vom 11. MÃ¤rz 2000 folgende Feststellungen/Diagnosen:

â€ BewegungseinschrÃ¤nkung und Kraftminderung im rechten Schultergelenk bei degenerativen VerÃ¤nderungen,
â€ allgemeine MindermobilitÃ¤t bei hochgradiger Adipositas und insulinpflichtigem Diabetes mellitus,
â€ rezidivierendes Cervical- und Cervico-brachial-Syndrom bei hypermobiler HalswirbelsÃ¤ule und beginnenden Abnutzungen,
â€ rezidivierendes, chronifiziertes lumbales PseudoradikulÃ¤rsyndrom mit temporÃ¤ren, sensiblen StÃ¶rungen im linken Bein,
â€ beginnende Abnutzungserscheinungen in den Kniegelenken.

Bei der letzten Untersuchung im Rentenverfahren seien noch nicht erwähnt eine Bewegungseinschränkung und subjektiv fortbestehende Kraftminderung im rechten Schultergelenk mit Auswirkung auf den rechten Arm bei beginnenden degenerativen Veränderungen sowie eine beginnende Abnutzung in den Kniegelenken mit Schmerzhaftigkeit besonders bei und nach Belastungen, wie Treppensteigen. Weiterhin seien hinzugekommen temporäre Schmerzen in den Fingern bei von der Klägerin angegebenen früheren Umknicken mit den Sprunggelenken. Arbeiten als Reinigungskraft seien nicht möglich, da die Klägerin die dort geforderten Leistungen in Bezug auf Beweglichkeit und Schnelligkeit sowie gelegentliches Tragen von Lasten nicht mehr bewältigen könne. Als Arbeiterin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne die Klägerin leichte Arbeiten, im Wechsel von 60 Prozent Sitzen, 40 Prozent Stehen und Gehen, im Freien und in geschlossenen Räumen, vollschichtig verrichten. Hierbei müssten Verrichtungen wie z.B. Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, Hocken und Knien, Arbeiten in Zwangshaltungen sowie Arbeiten mit starker Beanspruchung der rechten oberen Extremität vermieden werden. Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstätte beständen nicht. Das Leistungsbild bestehe seit September 1997.

Mit Urteil vom 12. Juli 2000 hat das Sozialgericht Leipzig die Klage abgewiesen. Ausgehend von der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungskraft hat es die Klägerin in die Gruppe der ungelerten Arbeiter eingeordnet, ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich leichte Tätigkeiten festgestellt und sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen.

Die Klägerin macht mit der am 14. September 2000 bei dem Sächsischen Landessozialgericht eingelegten Berufung geltend, durch die orthopädisch bedingten und sich aus dem insulinpflichtigen Diabetes, der Neuropathie, der Retinopathie und der chronischen Bronchitis ergebenden Funktionseinschränkungen liege eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, so dass ihr der Arbeitsmarkt verschlossen sei. Im Falle einer Über- bzw. Unterzuckerung bei Anstrengung sei es notwendig, dass sie sich ausruhe und sofort etwas esse, wofür ein Zeitraum von 20 bis 30 Minuten benötigt werde. Eine internistische Begutachtung sei erforderlich.

Der Bevollmächtigte der Klägerin beantragt,

ein internistisches Gutachten einzuholen sowie das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 12. Juli 2000 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04. November 1998 zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil. Bei dem gut

gefährdeten Diabetes mellitus könne den erforderlichen Pausen im Rahmen der Arbeitszeitverordnung Rechnung getragen werden.

Der Senat hat Befundberichte der Augenärztin Dr. R. vom 02. Januar 2001 und vom 22. Oktober 2001, der Fachärztin für Innere Medizin Dr. V. vom 10. Januar 2001 und der Fachärztin für Innere Medizin Dr. M. vom 26. Januar 2001 eingeholt.

Zur Tätigkeit einer Mitarbeiterin in der Poststelle hat der Senat das berufskundliche Gutachten der Diplom-Verwaltungswirtin S. H. vom 13. April 2000, in der Ergänzung vom 16. Juni 2000, erstellt für das Sächsische Landessozialgericht in einem anderen Verfahren, beigezogen und den Beteiligten zur Kenntnisnahme übersandt.

Zum Gegenstand der mandlichen Verhandlung gemacht wurden die Leistungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen. Im übrigen wird auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere den Inhalt der Schriftsätze der Beteiligten, Bezug genommen und verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Leipzig (SG) die Klage abgewiesen, weil der Klägerin ein Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht zusteht.

Die Klägerin ist nicht berufsunfähig ([ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB VI in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung [a.F.]).

Berufsunfähigkeit im Sinne des [ 43 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. liegt nicht vor, da die Erwerbsfähigkeit der Klägerin wegen Krankheit oder Behinderung noch nicht auf weniger als die Hälfte derjenigen einer körperlich, geistig oder seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist.

Die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit einer Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst Gesundheitszustand und nach ihrem bisherigen Beruf zumutbar verwiesen werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 28. Februar 1963 – 12 RJ 24/58 – SozR Nr. 24 zu [ 1246 RVO](#) -). Für die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit einer Versicherten gesunken ist, kommt es auf den bisherigen Beruf an (vgl. BSG in SozR 2200 [ 1246 RVO Nr. 107](#) und 169). In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit oder Beschäftigung, die vollwertig und nachhaltig verrichtet worden ist (vgl. BSG SozR 2200 [ 1246 Nrn. 130, 164](#)).

Letzte Beschäftigung in diesem Sinne ist die Tätigkeit als Reinigungskraft. Diese

hat die KlÄgerin vollwertig, bewusst und gewollt von September 1992 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 16. September 1997 zur dauerhaften Einkommenserzielung ausgeübt.

Den Beruf als Reinigungskraft kann die KlÄgerin nicht mehr vollwertig verrichten. Die mit dieser Tätigkeit verbundenen mittelschweren und schweren körperlichen Arbeiten sind mit ihren orthopädischen und internistischen Erkrankungen nicht mehr vereinbar. Hiervon geht auch die Beklagte aus.

Dennoch liegt Berufsunfähigkeit bei der KlÄgerin nicht vor. Sie ist zumutbar auf andere Tätigkeiten verweisbar, bei welchen sie mehr als die Hälfte des Verdienstes einer gesunden Vergleichsperson erzielen kann.

Zur Bestimmung, auf welche Tätigkeiten eine leistungsgeminderte Versicherte zumutbar verwiesen werden kann, hat das Bundessozialgericht ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt und die Arbeiterberufe in Gruppen eingeteilt. Es gibt die Gruppe der Facharbeiterberufe, der AnlernTätigkeiten und der ungelerten Tätigkeiten (vgl. BSG, Urteil vom 17. Juli 1972 â Rj 105/72 â SozR Nr. 103 zu [Â§ 1246 RVO](#)). Später hat es noch eine weitere Gruppe der "Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion" hinzugefügt (vgl. BSG, Urteil vom 30. März 1977 â Rj 98/76 â BSGE 43, 243), zu welcher auch "besonders hoch qualifizierte Facharbeiter" gehören (vgl. BSG, Urteil vom 19. Januar 1978 â Rj 81/77 â BSGE 45, 276). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter gliedert sich in einen oberen und in einen unteren Bereich (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 109](#), 132, 143). Dem unteren Bereich unterfallen alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen (auch betrieblichen) Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf Monaten bis zu vierundzwanzig Monaten (vgl. BSG [SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr. 45](#)). Jeder Versicherte kann auf Tätigkeiten zumutbar verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als es dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Facharbeiter kann daher auf AnlernTätigkeiten, ein angelernter Arbeiter im oberen Bereich auf angelernte und ein solcher im unteren Bereich auf ungelerte Tätigkeiten verwiesen werden (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 143](#) m.w.N.).

In Übereinstimmung mit der sozialgerichtlichen Entscheidung ist die KlÄgerin als Reinigungskraft der Gruppe mit dem Leitberuf des ungelerten Arbeiters zuzuordnen. Dies ergibt sich aus ihrer eigenen Darstellung im Verwaltungsverfahren, wonach sie für diese Tätigkeit weder ausgebildet worden ist, noch eine betriebliche Einarbeitung von mehr als drei Monaten benötigt hat. Auf die bis Dezember 1990 verrichtete Tätigkeit als Verkäuferin kann nicht abgestellt werden. Denn eine rentenrelevante, gesundheitsbedingte Lösung hat die KlÄgerin nicht behauptet. Insofern ist sie sozial zumutbar auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass diese konkret benannt werden müssen.

Für körperlich leichte Tätigkeiten, beispielsweise als Mitarbeiterin in einer Poststelle, besteht seit der Rentenantragstellung ein vollschichtiges

Leistungsvermögen. Auf orthopädischem Fachgebiet bestehen im rechten Schultergelenk eine Bewegungseinschränkung und Kraftminderung bei degenerativen Veränderungen, ein rezidivierendes Cervical- und Cervico-brachial-Syndrom bei hypermobiler Halswirbelsäule und beginnenden Abnutzungen, ein rezidivierendes, chronifiziertes lumbales Pseudoradikularsyndrom mit temporären, sensiblen Störungen im linken Bein sowie beginnende Abnutzungserscheinungen in den Kniegelenken. Diese von Dipl.-Med. Sch. erhobenen Befunde, welche im Wesentlichen denen im Gutachten des Dr. S. entsprechen, schränken die Erwerbsfähigkeit der Klägerin insoweit ein, als Verrichtungen wie z.B. Heben und Tragen von Lasten, hockendes Bücken, Hocken und Knien, Arbeiten in Zwangshaltungen sowie Arbeiten mit starker Beanspruchung der rechten oberen Extremität vermieden werden müssen und nur noch leichte körperliche Arbeiten möglich sind. Wegen der Abnutzungen in den Kniegelenken ist ein Wechsel der Körperhaltung erforderlich, wobei eine solche zu 60 Prozent im Sitzen und zu 40 Prozent im Gehen und Stehen ausgeübt werden sollte. Eine sozialmedizinisch relevante Einschränkung der Wegefähigkeit besteht nach den orthopädischen Befunden nicht. Auf internistischem Gebiet leidet die Klägerin an einer Adipositas, einer chronischen Bronchitis sowie an einem insulinpflichtigen Diabetes mit den beginnenden Folgeerkrankungen Retinopathie und Polyneuropathie. Die Retinopathie hat nach Angabe der Dr. R. seit 1994 nur gering zugenommen; es treten einzelne, diabetische Blutungen in beiden Augen auf; mit Brille besteht ein guter Visus R/L von 1,0. Die Adipositas bedingt nach den Befundberichten der Dres. V. und M. keine weitergehenden Einschränkungen. Dr. V. hat in ihrem Bericht vom 10. Januar 2001, welcher dem Bevollmächtigten der Klägerin zusammen mit dem Bericht der Dr. R. vom 02. Januar 2001 übersandt worden ist, seit 1978 eine wesentliche Befundänderung nicht bekundet. Die chronische Bronchitis wird ärztlich nicht als leistungsmindernd beschrieben und am 21. Juli 2000 wurde ein produktiver Husten medikamentös behandelt. Zwar muss sich die Klägerin seit 1998 jeweils vor den Mahlzeiten dreimal rasch wirkendes Normalinsulin und zur Nacht Langzeitinsulin verabreichen. Bei dieser Einstellung werden von Dr. V. und seit April 2000 von Dr. M. keine Über- bzw. Unterzuckerungszustände mitgeteilt, so dass der Diabetes gut eingestellt und beherrschbar ist. Zusätzlich sind zwei Zwischenmahlzeiten zwischen 09.00 bis 10.00 und ca. gegen 16.00 Uhr erforderlich. Diese, als auch die Zeiten der Blutzuckerbestimmungen und der Insulininjektion bedingen jedoch keine betriebsunüblichen Pausen mit der Folge, dass der Klägerin der allgemeine Arbeitsmarkt verschlossen ist. Die von Dr. M. angegebene Zeit für eine Blutzuckerbestimmung mit Insulininjektion von ca. zehn Minuten wird relativiert durch die sozialmedizinische Literatur (vgl. Sozialmedizinische Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung, 5. Aufl., Seite 263), wonach ein Zeitraum von fünf bis sieben Minuten ausreichend ist. Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin auch unter Berücksichtigung ihrer orthopädischen Erkrankungen nicht in der Lage sein sollte, eine Blutzuckerbestimmung mit Insulininjektion binnen maximal sieben Minuten durchzuführen, bestehen nicht. Der zeitliche Aufwand zur Einnahme einer Zwischenmahlzeit vermag nur geschätzt zu werden (§ 202 Sozialgerichtsgesetz, § 287 Zivilprozessordnung). Für Diabetiker geeignet sind insbesondere Milchgetränke und Fruchtsäfte (vgl. Petrides, Der Diabetiker im Erwerbsleben in

Konietzko/Duupis, "Handbuch der Arbeitsmedizin", IV 10.7.1), welche $\hat{\square}$ im Regelfall $\hat{\square}$ auch ohne Verlassen des Arbeitsplatzes binnen drei bis $\frac{1}{4}$ nf Minuten eingenommen werden k $\hat{\square}$ nnen. Bezogen auf einen achtst $\frac{1}{4}$ ndigen Arbeitstag in Normalschicht sind $\hat{\square}$ die Gabe des Langzeitinsulins zur Nacht sowie die jeweiligen Kurzzeitinsulingaben nach dem Fr $\frac{1}{4}$ hst $\frac{1}{4}$ ck und dem Abendessen liegen au $\hat{\square}$ erhalb einer Arbeitst $\hat{\square}$ tigkeit $\hat{\square}$ eine Blutzuckerbestimmung mit Insulingabe $\hat{\square}$ sieben Minuten $\hat{\square}$ sowie zwei Zwischenmahlzeiten $\hat{\square}$ jeweils maximal $\frac{1}{4}$ nf Minuten $\hat{\square}$ insgesamt also siebzehn Minuten erforderlich. Nach [Â§ 4](#) des Arbeitszeitgesetzes vom 06. Juni 1994 (BGBl. I, 1994, Seite 1170) ist die Arbeit bei einer t $\hat{\square}$ glichen Arbeitszeit von sechs bis zu neun Stunden durch im Voraus feststehende Ruhepausen von mindestens 30 Minuten zu unterbrechen, wobei die Ruhepausen in Zeitabschnitte von jeweils 15 Minuten aufgeteilt werden k $\hat{\square}$ nnen. Im B $\frac{1}{4}$ robereich werden etwa sieben Minuten je Arbeitsstunde an pers $\hat{\square}$ nlicher Verteilzeit kalkuliert (vgl. Sozialmedizinische Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung, 5. Aufl., Seite 75), so dass die KI $\hat{\square}$ gerin in diesem Berufsbereich sowohl nach der Arbeitszeitverordnung als auch unter Ber $\frac{1}{4}$ cksichtigung der pers $\hat{\square}$ nlichen Verteilzeit w $\hat{\square}$ hrend eines achtst $\frac{1}{4}$ ndigen Insulingabe vornehmen sowie zwei Zwischenmahlzeiten in Form von Milchgetr $\hat{\square}$ nken, Fruchts $\hat{\square}$ ften o. $\hat{\square}$. einnehmen kann. Die von der KI $\hat{\square}$ gerin mit Schreiben vom 05. Oktober 2001 geschilderte feinmotorische St $\hat{\square}$ rung in den H $\hat{\square}$ nden infolge der Neuropathie findet in dem Befundbericht der Dr. M $\hat{\square}$ vom 26. Januar 2001 keine St $\hat{\square}$ tze. Dass diese, als auch die gleichfalls von der KI $\hat{\square}$ gerin bekundete St $\hat{\square}$ rung der Konzentrationsf $\hat{\square}$ higkeit zwischenzeitlich $\hat{\square}$ rztl. objektiviert worden ist, ist nicht vorgetragen worden. Insoweit haben keine Anhaltspunkte vorgelegen, von Amts wegen ein internistisches Gutachten einzuholen. Einen Antrag gem $\hat{\square}$ [Â§ 109 Abs. 1 SGG](#) einen bestimmten Arzt gutachterlich zu h $\hat{\square}$ ren, hat die KI $\hat{\square}$ gerin bis zum Schluss der m $\frac{1}{4}$ ndlichen Verhandlung nicht gestellt.

Nach dem beigezogenen berufskundlichen Gutachten der Diplom-Verwaltungswirtin S $\hat{\square}$; H $\hat{\square}$; vom 13. April 2000, in der Erg $\hat{\square}$ nzung vom 16. Juni 2000, handelt es sich bei der T $\hat{\square}$ tigkeit einer Mitarbeiterin in der Poststelle generell um eine k $\hat{\square}$ rperlich leichte, geistig einfache und routinem $\hat{\square}$ ige B $\frac{1}{4}$ rohilfsarbeit, welche im Wechsel der K $\hat{\square}$ rperhaltungen zwischen Gehen, Stehen und Sitzen ausge $\frac{1}{4}$ bt wird, so dass Zwangshaltungen vermieden werden k $\hat{\square}$ nnen. Diese Arbeit bedingt kein schweres Heben oder Tragen von Lasten, denn die zu transportierenden Schriftst $\frac{1}{4}$ cke k $\hat{\square}$ nnen mittels Wagen bef $\hat{\square}$ rdert werden. Wie bereits vorstehend ausgef $\frac{1}{4}$ hrt, verf $\frac{1}{4}$ gt die KI $\hat{\square}$ gerin $\hat{\square}$ ber ein vollschichtiges Leistungsverm $\hat{\square}$ gen f $\frac{1}{4}$ r leichte k $\hat{\square}$ rperliche T $\hat{\square}$ tigkeiten. Dieses Leistungsverm $\hat{\square}$ gen entspricht den Anforderungen, welche an die T $\hat{\square}$ tigkeit einer Mitarbeiterin in der Poststelle gestellt werden. Der Wechsel der K $\hat{\square}$ rperhaltungen zwischen Sitzen, Stehen und Gehen von jeweils ca. einem Drittel steht den Feststellungen des Dipl.-Med. Sch $\hat{\square}$; wonach ein Wechsel von 60 Prozent Sitzen und 40 Prozent Gehen und Stehen anzustreben w $\hat{\square}$ re, nicht entgegen. Denn die von ihm festgestellte Streckung/Beugung der Kniegelenke beiderseits von 0/0/135 und der beiderseitigen Streckung/Beugung der Sprunggelenke von 35/0/30, bei 100-prozentiger Pro-/Supination, bedingen keine wesentlichen Funktionseinschr $\hat{\square}$ nkungen. Insbesondere ist die auf Grund des Diabetes

erforderliche Blutzuckerbestimmung mit Insulingabe sowie die Einnahme von zwei Zwischenmahlzeiten im täglichen Ablauf dieser Bottigkeit integrierbar. Eine verminderte Konzentrationsfähigkeit, eine eingeschränkte Reaktions- und bersichtsfahigkeit oder eine reduzierte Anpassungsfähigkeit oder geistige Beweglichkeit wurde ärztlich nicht festgestellt. Für die vorbenannte Tätigkeit wird grundsätzlich kein anerkannter Ausbildungsabschluss oder eine bestimmte Ausbildung vorausgesetzt. Eine Anlernung/Einarbeitungszeit ist üblich. Tätigkeiten dieser Art können auch von Berufsfremden innerhalb einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten ausgeführt werden. Arbeitsplätze dieser Art stehen trotz rckklufiger Tendenzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch in genügender Anzahl zur Verfügung. Es handelt sich hierbei nicht ausschließlich um Schonarbeitspltze.

Mit dem vollschichtigen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist die Klägerin nicht berufsunfähig. Bei einer auf das allgemeine Arbeitsfeld verweisbaren Versicherten bedarf es nach dem Urteil des Bundessozialgerichtes vom 01. März 1984 ([4 RJ 43/83](#)  SozR 2200 [§ 1246 RVO Nr. 117](#)) nur dann der konkreten Benennung zumindest einer Verweisungstätigkeit, wenn die Klägerin selbst leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch mit vielfältigen und/oder erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen ausführen kann. Dies ist jedoch nicht der Fall. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine sonstige schwerwiegende Behinderung, die es der Klägerin auch bei vollschichtiger Einsatzfähigkeit unmöglich macht eine geeignete Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sogenannte "Katalogflle" (vgl. BSG, Urteil vom 25. Juni 1986  [4 a RJ 55/84](#)  SozR 2200 [§ 1246 RVO Nr. 137](#)), liegen nicht vor. Insbesondere ist die Klägerin nicht am Zurücklegen des Arbeitsweges, also des Weges von ihrer Wohnung bis zu einer etwaigen Arbeitsstätte (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991  [13/5 RJ 43/90](#)  SozR 3-2200 [§ 1247 RVO Nr. 10](#)), gehindert. Betriebsunbliche Pausen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Mai 1984 à [5a RKn 18/83](#)-SozR 2200 [§ 1247 RVO Nr. 43](#)) muss sie während der Arbeitszeit, wie vorstehend ausgeführt, nicht einhalten.

Der Umstand, dass es in einer Zeit angespannter Arbeitsmarktlage schwierig ist, einen passenden Arbeitsplatz zu finden, und die Bundesanstalt für Arbeit zu einer derartigen Vermittlung nicht in der Lage ist, ist kein Grund zur Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit. Denn bei vollschichtiger Einsatzmöglichkeit ist der Arbeitsmarkt der gesamten Bundesrepublik Deutschland zu berücksichtigen, und es kommt auf die Zahl der vorhandenen, nicht auf die Zahl der gerade freien Arbeitsplätze an (vgl. BSG, Großer Senat, Beschluss vom 19. Dezember 1996  [GS 2/95](#)  [BSGE 80,24](#)).

Bei einem Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind auch die Voraussetzungen zur Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gem [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) (in der Fassung ab dem 01. Januar 2001  BGBl. 2000, Teil I, Seite 1827) nicht erfüllt.

Die Anwendung des [§ 43 SGB VI](#) a.F. resultiert aus der Rentenantragstellung im

März 1998 ([Â§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)).

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen für die Zulassung nach [Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024