S 17 RJ 472/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 17 RJ 472/99
Datum	23.02.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 91/00
Datum	17.07.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 23. Februar 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob der KlÃ¤gerin Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zu zahlen ist.

Die am â¦ geborene KlÃ¤gerin absolvierte vom 01. September 1971 bis 31. August 1973 erfolgreich eine Lehre als Facharbeiterin fÃ¼r Schreibtechnik. Den Beruf Ã¼bte sie bis 1977 aus. Wegen Kindererziehung gab sie die TÃ¤tigkeit auf und arbeitete von 1981 bis Juni 1991 als HÃ¤klerin in Heimarbeit. Danach war sie arbeitslos bzw. arbeitsunfÃ¤hig erkrankt und bezog Sozialleistungen. Im Mai und Juni 1997 arbeitete sie als Reinigungskraft 4,0 Stunden/Woche.

Ihren am 12. November 1998 gestellten Rentenantrag begrÃ¼ndete die KlÃ¤gerin mit Dysplasie-Coxarthrose. Die Beklagte zog ein Gutachten des Medizinischen

Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 14. Oktober 1998 bei und lieÃ von dem Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die, MR W â¦, am 22. Januar 1996 ein Gutachten erstellen. Der Gutachter diagnostizierte: Defektteilung nach konservativ behandelten LuxationshÃ¼ften mit deutlicher Pfannendysplasie beidseits, entrundetem Kopf, der links in deutlicher Antetorsion steht, nur mÃ¤Ãige sekundÃ¤rarthrotische VerÃ¤nderungen mit dezenter Sklerosierung der dysplastischen Pfanne, rechtsseitig Gelenkspaltverschmelzung. Die KlÃ¤gerin sei fÃ¼r eine ganztÃ¤gige, kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeit, teilweise sitzend, mit der MÃ¶glichkeit, auch aufstehen zu kÃ¶nnen, einsatzfÃ¤hig. Eine stÃ¤ndig laufende und stehende TÃ¤tigkeit sei ungeeignet, ebenso solche, die mit schwerem Heben und Tragen verbunden sei.

Mit Bescheid vom 02. MÃ¤rz 1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. MÃ¤rz 1999 wies die Beklagte den Antrag zurÃ¼ck. Die KlÃ¤gerin sei noch in der Lage, vollschichtig leichte Arbeiten mit wechselnder Arbeitshaltung sowie ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht Chemnitz (SG) den Befundbericht von Dr. G â¦, Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die/Chirotherapie, vom 13. Juli 1999 und ein Gutachten des Ãrztlichen Dienstes des Arbeitsamtes vom 16. November 1999 beigezogen.

Mit Urteil vom 23. Februar 2000 wurde die Klage abgewiesen. Die KlÃ¤gerin sei nach den eingeholten medizinischen Unterlagen noch in der Lage, leichte kÃ¶rperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen ohne GefÃ¤hrdung durch KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft, ohne Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten, ohne Zwangshaltungen sowie ohne hÃ¤ufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten vollschichtig zu verrichten. Sie sei als HÃ¤klerin allenfalls der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im unteren Bereich zuzuordnen und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit sei nicht zu benennen. Mit dem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen sei die KlÃ¤gerin auch nicht erwerbsunfÃ¤hig, da sie noch als Mitarbeiterin in einer Poststelle arbeiten kÃ¶nne.

Hiergegen richtet sich die am 04. April 2000 erhobene Berufung der KlÃ¤gerin. Sie weist nochmals auf ihre zahlreichen Schmerzen und Beschwerden hin.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 23. Februar 2000 abzuÃ¤ndern und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin unter Aufhebung des Bescheides vom 02. MÃ¤rz 1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Mai 1999 Rente wegen ErwerbsfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat einen Befundbericht von Dr. G â¦ vom 15. Juli 2000 beigezogen und ein Gutachten von Dr. P â¦, Oberarzt der OrthopÃ¤dischen Klinik des Krankenhauses D â¦, vom 07. MÃ¤rz 2000 eingeholt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist unbegrÃ¼ndet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen, weil der KlÃ¤gerin kein Anspruch auf GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zusteht.

Die KlÃ¤gerin ist weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig (Â§Â§ 43 Abs. 2 Satz 1, 44 Abs. 2 Satz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch -SGB VI- in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.).

BerufsunfÃ¤higkeit im Sinne von Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a.F. liegt nicht vor, da die ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin wegen Krankheit oder Behinderung noch nicht auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen einer kÃ¶rperlich, geistig oder seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist.

Die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit einer Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst sie in einer TÃ¤tigkeit erzielen kann, auf die sie nach ihrem Gesundheitszustand und nach ihrem bisherigen Beruf zumutbar verwiesen werden kann (vgl. BSG SozR Nr. 24 zu Â§ 1246 RVO). FÃ¼r die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit einer Versicherten gesunken ist, kommt es auf den bisherigen Beruf an (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 107 und 169). In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige TÃ¤tigkeit oder BeschÃ¤ftigung die vollwertig oder nachhaltig verrichtet worden ist (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 130, 164). Letzte BeschÃ¤ftigung in diesem Sinne ist die TÃ¤tigkeit als HÃ¤klerin in Heimarbeit, welche die KlÃ¤gerin vollwertig, bewusst und gewollt von 1981 bis Juni 1991 zur dauerhaften Einkommenserzielung ausgeÃ¼bt hat.

Ob die KlÃ¤gerin noch in der Lage ist, diesen zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf vollwertig zu verrichten, musste der Senat nicht entscheiden, da die KlÃ¤gerin zumutbar auf andere TÃ¤tigkeiten verweisbar ist, bei welchen sie mehr als die HÃ¤lfte des Verdienstes einer gesunden Vergleichsperson erzielen kann.

Zur Bestimmung, auf welche TÃ¤tigkeit 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 AnlerntÃ¤tigkeiten und der ungelernten TÃ¤tigkeiten (vgl. BSG SozR Nr. 103 zu Â§ 1246). SpÃ¤ter hat das BSG zu diesen drei Gruppen noch eine weitere Gruppe der Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion hinzugefÃ¼gt (vgl. BSGE 43, 243) zu welcher auch besonders hoch qualifizierte Facharbeiter

gehÃ¶ren (vgl. BSGE 45, 276). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter gliedert sich in einen oberen und einen unteren Bereich (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 109, 132, 143). Dem unteren Bereich unterfallen alle TÃ¤tigkeiten mit einer regelmÃ¤Ãigen (auch betrieblichen) Ausbildungs- oder Anlernzeit von 3 bis 12 Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend TÃ¤tigkeiten mit einer Ausbildungs- und Anlernzeit von Ã¼ber 12 Monaten bis zu 24 Monaten (vgl. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr. 45). Jeder Versicherte kann auf TÃ¤tigkeiten zumutbar verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als es dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Facharbeiter kann daher auf AnlerntÃ¤tigkeiten, ein angelernter Arbeiter im oberen Bereich auf angelernte und ein solcher im unteren Bereich auf ungelernte TÃ¤tigkeiten verwiesen werden (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 143 m.w.N.).

In Ãbereinstimmung mit der sozialgerichtlichen Entscheidung ist die KlÃ¤gerin der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters des unteren Bereiches zuzuordnen. Es ist nicht ersichtlich, dass die KlÃ¤gerin fÃ¼r die TÃ¤tigkeit einer HÃ¤klerin eine Ausbildung von mehr als einem Jahr absolviert hat. Die TÃ¤tigkeit kann vielmehr in einer sehr geringen Anlernzeit erlernt werden, die hÃ¶chstens ein Jahr betrÃ¤gt.

Als angelernte Arbeiterin des unteren Bereiches ist eine konkrete Benennung einer VerweisungstÃ¤tigkeit nicht erforderlich, sie kann vielmehr auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden (vgl. BSGE 59, 201).

Die KlÃ¤gerin ist in der Lage, vollschichtig leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, mit einem Sitzanteil von mindestens 2/3 und in der Regel Steh- oder Gehphasen von 20 bis 30 Minuten, ohne Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 5 Kilogramm, ohne Zwangshaltung des Rumpfes, unter Tragen geeigneter Arbeitskleidung bei TÃ¤tigkeiten im Freien, die Einwirkung von KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft auf LendenwirbelsÃ¤ule und HÃ¼ftgelenke abhÃ¤lt, vollschichtig zu verrichten. Der Senat stÃ¼tzt sich hierbei auf die Ã¼bereinstimmenden medizinischen EinschÃ¤tzungen von Dr. W â¦ in seinem Gutachten vom 22. Januar 1999, des fÃ¼r das Arbeitsamt A â¦ erstellten Gutachtens von Dipl.-Med. GÃ¼ â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Arbeitsmedizin, Sozialmedizin vom 16. November 1999 und Dr. P â¦ vom 07. MÃ¤rz 2001. In allen Gutachten wird die LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin hauptsÃ¤chlich durch das angeborene HÃ¼ftleiden als eingeschrÃ¤nkt angesehen. WÃ¤hrend der Untersuchung bei dem amtsÃ¤rztlichen Dienst des Arbeitsamtes A â¦ konnte die KlÃ¤gerin die tiefe Hocke auf Grund von Schmerzen im HÃ¼ftbereich nicht ausfÃ¼hren. Der LasÃ©gue war auch beidseits bei 70 Â° auslÃ¶sbar. RÃ¶ntgenologisch war bei der KlÃ¤gerin eine hochgradige Dysplasiecoxarthrose vorgefunden worden. Dipl.-Med. GÃ¼ â¦ stellte bei der KlÃ¤gerin ein angeborenes HÃ¼ftleiden beidseits mit mÃ¤Ãigen VerschleiÃzeichen und BewegungseinschrÃ¤nkungen beidseits fest. Die KlÃ¤gerin klage besonders bei einer langanhaltenden KÃ¶rperhaltung, wie Stehen, Sitzen oder auch Laufen, Ã¼ber zunehmende Beschwerden mit Ausstrahlung in beide Beine und auch in den WirbelsÃ¤ulenbereich. Sie kÃ¶nne vollschichtig in allen Schichten, in temperierten RÃ¤umen, in Werkhallen einer stÃ¤ndig leichten TÃ¤tigkeit nachgehen, wobei die

Arbeitshaltung im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen zu gestalten sei. AuszuschlieÃen seien TÃ¤tigkeiten mit hÃ¤ufigem schweren Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, Zwangshaltungen im WirbelsÃ¤ulenbereich, TÃ¤tigkeiten mit AbsturzgefÃ¤hrdung von Leitern und GerÃ¼sten, TÃ¤tigkeiten in NÃ¤sse, KÃ¤lte, Zugluft und unter Temperaturschwankungen. Die Psyche wird mit unauffÃ¤llig angegeben.

Im vorangegangenen Gutachten von Dr. W â¦ wird im Wesentlichen gleiches festgestellt. Die Beweglichkeit der HÃ¼ftgelenke wird mit 0/0/110 rechts und links 0/0/100 angegeben. Ab-/Adduktion mit 20/0/40 rechts und links 40/0/40, die AuÃen-/Innenrotation mit 10/0/20 rechts und links 20/0/20. AuffÃ¤llig war ein Druckschmerz am Tubus ilicum des rechten Kniegelenkes. Der Gang war unauffÃ¤llig und flÃ¼ssig, ein Schmerz oder Insuffizienzhinken waren nicht festzustellen. RÃ¶ntgenologisch fand sich eine Defektteilung beider HÃ¼ftgelenke bei LuxationshÃ¼ften mit verbliebener erheblicher Pfannendysplasie beidseits, rechts mit etwas entrundetem Kopf, etwas verschmÃ¤lertem Gelenkspalt und dezenter Sklerosierung der Pfanne. Links fand sich neben der deutlichen Pfannendysplasie ein nur gering verschmÃ¤lerter Gelenkspalt, ein entrundeter Kopf, ein Trochanterhochstand, der Kopf zeigte insbesondere eine deutliche Antetorsion. Auch links bestand eine dezente Sklerosierung der dysplastischen Pfanne.

Als Ergebnis der Begutachtung hÃ¤lt er fest, dass beide HÃ¼ften noch ausreichend beweglich gewesen seien. Wegen des Druckschmerzes am Ursprung der HÃ¼ftmuskulatur am Tubus ilicum im Sinne einer Periarthritis coxae erhalte die KlÃ¤gerin offensichtlich Injektionsbehandlung zum Abklinken. Die LendenwirbelsÃ¤ule sei gut beweglich und klinisch unauffÃ¤llig gewesen. Insbesondere haben sich keine Segmentlockerungen und kein radikulÃ¤rer Ausfall der unteren ExtremitÃ¤ten ergeben.

Nach dem Gutachten von Dr. P â¦ zeigte das Gangbild ein leichtes Schon- und Trendelenburghinken beidseits. Eine Gehhilfe wurde nicht mitgefÃ¼hrt. Bei Kniebeuge wurde retropatellarer Schmerz angegeben. Links bestand 1 cm BeinverkÃ¼rzung. Zeichen nach Trendelenburg waren beiderseits negativ. Eine leichte Valgusstellung der Beine mit ca. 2,5 cm InnenknÃ¶chelabstand war festzustellen. Motorik und SensibilitÃ¤t beider Beine waren vÃ¶llig intakt. Zeichen nach LasÃ©gue und Bragard waren beidseits negativ. Es bestand eine BewegungseinschrÃ¤nkung der HÃ¼ftgelenke in allen Ebenen, die im Vergleich zu den Befunden von Januar 1999 etwas Progredienz aufwies. Die arthrotischen VerÃ¤nderungen der HÃ¼ftgelenke seien bisher nur als mittelgradig einzuschÃ¤tzen. Neben dem HÃ¼ftgelenksschaden bestand bei der KlÃ¤gerin ein rezidivierendes LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom bei ebenfalls nur mÃ¤Ãiggradigen degenerativen VerÃ¤nderungen. Ausgehend hiervon gelangt auch Dr. P â¦, wie die Gutachter vor ihm, zu der Auffassung, die KlÃ¤gerin sei noch in der Lage, leichte bis gelegentlich mittelschwere kÃ¶rperliche Arbeiten verrichten, in wechselnden KÃ¶rperhaltungen, aber mit vorwiegendem Sitzen. Der Anteil des Sitzens an der tÃ¤glichen Arbeitszeit solle mindestens zwei Drittel betragen. Die Phasen des Stehens oder Gehens sollten im Einzelnen in der Regel 20 bis maximal 30 Minuten nicht Ã¼berschreiten. Das Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 5 kg sei zu

vermeiden. Arbeiten in Zwangshaltungen des Rumpfes, insbesondere in gebÃ¼ckter Haltung oder mit langzeitigen einfÃ¶rmigen Bewegungen, wie z. B. beim Schaufeln oder Stapeln von GegenstÃ¤nden seien ungÃ¼nstig. Bei TÃ¤tigkeiten im Freien mÃ¼sse durch geeignete Arbeitskleidung die Einwirkung von KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft auf LendenwirbelsÃ¤ule und HÃ¼ftgelenke abgehalten werden. Als ungÃ¼nstig anzusehen seien auch starke GanzkÃ¶rpererschÃ¼tterungen, wie sie z. B. beim FÃ¼hren von schweren Baumaschinen oder auch Bussen auftreten. Eine verminderte geistige Belastbarkeit sei nicht erkennbar. Entsprechend dem Ã¼bersandten berufskundlichen Gutachten von Frau H â¦ vom 07. Januar 2000 kÃ¶nne die KlÃ¤gerin damit als PfÃ¶rtnerin tÃ¤tig sein. Aus orthopÃ¤discher Sicht sei die KlÃ¤gerin auch in der Lage, auf dem Wege von und zur ArbeitsstÃ¤tte vier-mal tÃ¤glich eine Wegstrecke von 500 m in nicht mehr als jeweils 20 Minuten zu FuÃ zu bewÃ¤ltigen.

Diese Feststellungen sind weder durch die Bescheinigungen des Arbeitgebers hinsichtlich der Zeit von Mai bis Juni 1997 noch durch die Befunderhebungen bzw. Stellungnahmen von Dr. G â¦ widerlegt. Nach der Bescheinigung des Arbeitgebers war die KlÃ¤gerin im genannten Zeitraum wÃ¶chentlich vier Stunden mit Reinigungsarbeiten Ã¼ber zwei Etagen und ein Drittel der Arbeitszeit mit Schreibarbeiten beschÃ¤ftigt gewesen sei. Da Reinigungsarbeiten eine dauerhafte kÃ¶rperliche Belastung darstellen wÃ¼rden, habe die KlÃ¤gerin diese TÃ¤tigkeit infolge stÃ¤ndiger Schmerzen in HÃ¼ften und Beinen nicht mehr ausfÃ¼hren kÃ¶nnen. Da Reinigungsarbeiten aber eine kÃ¶rperlich schwere TÃ¤tigkeit beinhalten, widerlegen sie nicht die auf Grund der eingeholten Gutachten feststehende vollschichtige LeistungsfÃ¤higkeit fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten, sondern bestÃ¤tigen lediglich, dass die KlÃ¤gerin zu schwerer kÃ¶rperlicher TÃ¤tigkeit nicht mehr in der Lage ist. Nach dem Befundbericht von Dr. G â¦ hat in der Zeit vom 27. August 1998 bis 31. August 1999 ArbeitsunfÃ¤higkeit bestanden. Im Zeitraum vom 23. April 1998 bis 31. Mai 2000 habe sich keine BefundÃ¤nderung ergeben. Eine VerstÃ¤rkung der Beschwerden sei im Lumbalbereich erfolgt. Der klinische und rÃ¶ntgenologische Befund korreliere mit den Beschwerdeangaben der Patientin. Eine Ã¼bersteigerte Schmerzempfindlichkeit liege seiner Meinung nach nicht vor. Eine neurologisch-psychiatrische Mitbehandlung halte er nicht fÃ¼r notwendig. Nach der weiteren Stellungnahme von Dr. G â¦ vom 08. Juli 2001 ist bei der KlÃ¤gerin eine Verschlechterung der HÃ¼ftbeschwerden seit ca. April 2001 eingetreten. Die Schmerzen strahlen jetzt bis in beide Kniegelenke aus. Hieraus ergibt sich jedoch keine wesentliche Ãnderung hinsichtlich der Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens als vollschichtig. Hierdurch wird vielmehr lediglich die bisherige Feststellung, dass die KlÃ¤gerin mit Ã¼berwiegendem Sitzanteil und wenig Geh- bzw. Stehanteil arbeitstÃ¤glich belastet werden kann, bestÃ¤tigt.

Mit dem festgestellten LeistungsvermÃ¶gen liegt keine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder eine weitergehende, schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die es der KlÃ¤gerin auch bei vollschichtiger LeistungsfÃ¤higkeit unmÃ¶glich machen wÃ¼rde, eine geeignete ErwerbstÃ¤tigkeit aufzunehmen, sog. "KatalogfÃ¤lle" (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 137). Insbesondere ist die KlÃ¤gerin auch nicht am ZurÃ¼cklegen des Arbeitsweges, also

des Weges von ihrer Wohnung bis zu einer etwaigen ArbeitsstÃ¤tte (vgl. BSG SozR 3-2200 Â§ 1247 RVO Nr. 10), gehindert. BetriebsunÃ¼bliche Pausen (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1247 RVO Nr. 43) muss sie wÃ¤hrend der Arbeitszeit nicht einhalten.

Selbst wenn man dies anders sehen wollte, wÃ¤re die KlÃ¤gerin jedenfalls noch in der Lage, als PfÃ¶rtnerin vollschichtig tÃ¤tig zu sein. Nach dem berufskundlichem Gutachten von Frau S â¦ H â¦ in dem Rechtsstreit L 5 RJ 167/98, das den Beteiligten zur Kenntnis gegeben wurde, wird die Arbeit als PfÃ¶rtner Ã¼berwiegend im Sitzen, mit der MÃ¶glichkeit des Haltungswechsels zwischen Gehen, Stehen und Sitzen verrichtet. Die Arbeit ist generell als kÃ¶rperlich leicht zu bezeichnen. Zwar kann bei der DurchfÃ¼hrung von KontrollgÃ¤ngen die Einwirkungen von NÃ¤sse und KÃ¤lte sowie der Temperaturwechsel zwischen warmen RÃ¤umen und Arbeit im Freien erfolgen, dies kann jedoch durch das Tragen geeigneter Kleidung ausgeschlossen werden. Dementsprechend hÃ¤lt auch der medizinische Gutachter die KlÃ¤gerin nach Kenntnis des berufskundlichen Gutachtens fÃ¼r vollschichtig einsatzfÃ¤hig in dem genannten Verweisungsberuf. Als PfÃ¶rtnerin etwa an einer Nebenpforte fallen auch die von dem BevollmÃ¤chtigten bei Einsatz in einer solchen TÃ¤tigkeit befÃ¼rchteten lÃ¤ngeren WachtÃ¤tigkeiten, die mit KontrollgÃ¤ngen verbunden wÃ¤ren, nicht an, da diese TÃ¤tigkeit hauptsÃ¤chlich darin besteht, bekannte Firmenfahrzeuge und Mitarbeiter passieren zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 22. Oktober 1996 â 13 RJ 35/95).

Der Umstand, dass es in einer Zeit angespannter Arbeitsmarktlage schwierig ist, einen passenden Arbeitsplatz zu finden, und die Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit zu einer derartigen Vermittlung nicht in der Lage ist, ist kein Grund zur GewÃ¤hrung einer Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit. Denn bei vollschichtiger EinsatzmÃ¶glichkeit ist der Arbeitsmarkt der gesamten Bundesrepublik Deutschland zu berÃ¼cksichtigen, es kommt auf die Zahl der vorhandenen, nicht auf die Zahl der gerade freien ArbeitsplÃ¤tze an (vgl. BSGE 80, 24).

Nachdem die KlÃ¤gerin nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne von Â§ 43 Abs. 2 SGB VI (a.F.) ist, hat sie erst recht keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach den strengeren Vorschriften des Â§ 44 SGB VI (a.F. oder einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI in der Fassung ab 01. Januar 2001 â BGBl. I 2000, Seite 1827).

Die Anwendung der Â§Â§ 43, 44 SGB VI a.F. resultiert aus der Rentenantragstellung im November 1998 (Â§ 300 Abs. 2 SGB VI).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen hierfÃ¼r nach Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024