
S 21 RA 2132/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 21 RA 2132/97
Datum	28.07.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RA 75/00
Datum	12.05.2003

3. Instanz

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

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juli 2000 wird zur¼ckgewiesen. Au¼rgerichtliche Kosten sind auch f¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist noch die GewÄhrung von Versichertenrente wegen ErwerbsunfÄhigkeit (EU).

Die 1939 geborene, seit 1995 auf Gran Canaria lebende KlÄgerin hatte den Beruf des Einzelhandelskaufmannes erlernt (Kaufmannsgehilfenbrief vom 26. September 1957). Sie war von 1954 bis zum 28. November 1985 als VerkÄuferin beschÄftigt. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit arbeitete sie zuletzt vom 18. Februar 1991 bis 22. November 1992 halbtags als Telefonistin im Rahmen eines befristeten BeschÄftigungsverhÄltnisses bei der H Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit in St. Vom 26. November 1992 bis 7. April 1994 war die KlÄgerin arbeitslos gemeldet. Vom 19. April 1994 bis 17. Mai 1994 durchlief sie eine von der Beklagten gewÄhrte stationÄre medizinische RehabilitationsmaÄnahme in den Fachkliniken H B U, nachdem sie sich am 16. Februar 1994 bei einem Sturz ein sub-

und epidurales Hämatom zugezogen hatte. Auf den Entlassungsbericht der Klinik vom 9. Juni 1994 wird Bezug genommen.

Die Klägerin ist als Schwerbehinderte anerkannt mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 60 auf Grund folgender Leiden: Gedächtnisstörungen und diskrete Rechtssymptomatik nach Schädelhirntrauma mit sub- und epiduraler Blutung, Fehlhaltung und degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Folgeerscheinungen, chronische Bronchitis, Varicosis, Zustand nach Beinvenenthrombose links (Bescheid des Versorgungsamtes St vom 13. Oktober 1994).

Im Oktober 1995 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte ließ die Klägerin in L P durch den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G S J untersuchen und begutachten. Dieser Arzt bescheinigte der Klägerin in seinem Gutachten vom 16. April 1996 ein aufgehobenes Leistungsvermögen (Zustand nach epi-subduralem Hämatom, diskrete Hirnatrophie). Nach Einholung einer nervenärztlichen Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. K lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Januar 1997 ab.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin Entlassungsberichte der F F-B vom 25. Februar 1994 (stationäre Behandlung der Klägerin vom 16. Februar bis 25. Februar 1994) und des B St â Neurologische Klinik â vom 13. Mai 1994 (stationäre Behandlung vom 25. Februar bis 8. April 1994) beigezogen sowie Befundberichte von den behandelnden Ärzten der Klägerin erstatten lassen, und zwar von dem Internisten Dr. Sch vom 1. August 1997, von der Ärztin für Psychiatrie Dr. H vom 28. August 1997 und von dem Allgemeinmediziner Dr. R T vom 6. Februar 1998. Das SG hat den Allgemeinmediziner Dr. L als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten die folgenden Leiden mitgeteilt: Gedächtnisstörungen, Hirnleistungsschwäche bei diskreter Resthemisymptomatik nach Schädelhirntrauma mit epi- und subduralem Hämatom, ängstlich-depressives Syndrom, erhöhte cerebrale Krampfbereitschaft bei Zustand nach Status epilepticus, Unsicherheitsgefühl beim Laufen, Armminderung rechts, erhöhte Sturzanfälligkeit bei ungerichtetem Schwindel, arterielle Hypertonie. Die Klägerin könne täglich regelmäßig, aber nicht vollschichtig, körperlich leichte Arbeiten in geschlossenen Räumen in allen Haltungsarten unter Beachtung der bezeichneten qualitativen Leistungseinschränkungen verrichten. In der Ausübung geistiger Arbeiten sei die Klägerin beschränkt. Die festgestellten Leiden würden sich u.a. insbesondere auf die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit auswirken. Die Klägerin sei in dem beschriebenen Rahmen noch ein bis zwei Stunden täglich leistungsfähig, wobei nach jeder halben Stunde Arbeitszeit wegen der raschen geistigen Ermüdbarkeit und Dekompensationssymptome eine zehnminütige Pause erforderlich sei. Das SG hat ferner den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. G mit der Erstattung eines Sachverständigenutachtens nach Aktenlage beauftragt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 7. September 1999 die folgenden Diagnosen mitgeteilt: psychische und neurologische Restsymptomatik nach Sturz, Status epilepticus in 2/94 und Verdacht auf Delir in 2/94, Verdacht auf sporadisch

auftretende Krampfanfälle bei bestehender antiepileptischer Therapie, Alkoholkrankheit in der Vergangenheit, Hypertonie. Es sei davon auszugehen, dass das Schädelhirntrauma vom Februar 1994 allenfalls zu geringen neurologischen und psychischen Restbefunden geführt habe. Die Hypertonie sei ausreichend behandelt. Hinsichtlich der Alkoholkrankheit seien weitergehende psychische Störungen nicht sicher feststellbar. Die Klägerin sei noch in der Lage, täglich regelmässig und vollschichtig körperlich leichte Arbeiten unter normalen klimatischen Bedingungen überwiegend im Sitzen oder im Wechsel der Haltungsarten unter Beachtung der dargelegten qualitativen Leistungseinschränkungen auszuführen. Die Klägerin könne einfache geistige Arbeiten verrichten. Die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei allenfalls leicht beeinträchtigt. Die Leistungsbeurteilung von Dr. L sei nicht ausreichend begründet.

Das SG hat die auf Gewährung von Rente wegen EU, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit (BU), ab 1. März 1994 gerichtete Klage mit Urteil vom 28. Juli 2000 abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Die Klägerin sei schon nicht berufsunfähig, weil sie ihren bisherigen Beruf einer Telefonistin, bei dem es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit handle, noch vollschichtig ausüben könne. Das Gericht folge insoweit den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. G. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung bzw. eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen lägen bei der Klägerin nicht vor.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin (nur) noch ihr Begehren auf Gewährung von Rente wegen EU weiter. Sie trägt vor: Das SG habe den medizinischen Sachverhalt nur unvollständig ermittelt. Zu einer umfassenden gutachterlichen Abklärung sei eine persönliche Untersuchung erforderlich gewesen, um die aus der stattgefundenen Hirnblutung resultierenden Leistungseinschränkungen im Einzelnen festzustellen. Die Klägerin legt eine Bescheinigung des MC A vom 11. Januar 2001 vor, auf deren Inhalt verwiesen wird.

Die Klägerin beantragt nach ihrem Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juli 2000 zu ändern und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Januar 1997 zu verurteilen, ihr ab 1. März 1994 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Klägerin nach wie vor nicht für erwerbsunfähig.

Der Senat hat Dr. G S J als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom Januar 2002 bei der Klägerin die folgenden Leiden diagnostiziert: cerebrale Krampfanfälle, depressive Verstimmungen. Die Klägerin könne

tÄglich regelmÄÄig noch leichte kÄrperliche Arbeiten â unter auÄer als Telefonistin â unter BerÄcksichtigung der bezeichneten qualitativen LeistungseinschrÄnkungen im Wechsel der Handlungsarten verrichten. Die DurchfÄhrung einfacher geistiger Arbeiten sei zumutbar.

Der Senat hat nach Vorlage einer Stellungnahme des Arztes M vom 10. Juli 2002 den Arzt fÄr Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. Dr. D mit der Erstattung eines SachverstÄndigengutachtens beauftragt. Dieser Arzt hat nach Veranlassung eines testpsychologischen Zusatzgutachtens vom 17. Dezember 2002 (Dr. Sch) in seinem Gutachten vom 18. Februar 2003 (Untersuchungen am 16. Dezember 2002) die folgenden Diagnosen mitgeteilt: symptomatische Epilepsie mit generalisierten KrampfanfÄllen als Folge des epiduralen und subduralen HÄmatoms rechts parieto-occipital von Februar 1994; sensorische Polyneuropathie ohne Krankheitswert, vermehrte vegetative LabilitÄt, leichte kognitive BeeintrÄchtigungen mit Verlangsamung. Trotz der leichten hirnrorganischen BeeintrÄchtigung kÄnne die KlÄgerin tÄglich regelmÄÄig und vollschichtig noch kÄrperlich leichte Arbeiten in geschlossenen RÄumen im Wechsel der Handlungsarten â unter Beachtung der dargelegten qualitativen LeistungseinschrÄnkungen â ausfÄhren. Auf Grund der leichten kognitiven BeeintrÄchtigungen und der Verlangsamung sei die KlÄgerin nur in der Lage, einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten zu verrichten. BeeintrÄchtigungen der Kontakt- bzw. UmstellungsfÄhigkeit seien nicht deutlich geworden. Hinweise fÄr ein depressives Syndrom hÄtten sich nicht ergeben. Auf der Grundlage der sich nach Aktenlage ergebenden Anfallsfrequenz ergebe sich keine Minderung des quantitativen LeistungsvermÄgens, weil ein Anfallskranker bei Auftreten eines Anfalls immer nur kurzfristig krank und lÄngerfristig gesund sei. Im Äbrigen sei durch eine bessere antiepileptische Einstellung der KlÄgerin "eventuell" eine Anfallsfreiheit zu erzielen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Verfahren eingereichten SchriftsÄtze nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die eingeholten Befundberichte und die SachverstÄndigengutachten von Dr. L, Prof. Dr. G, Dr. G S J und Prof. Dr. Dr. D Bezug genommen.

Die Rentenakte der Beklagten, die Schwerbehindertenakte des Versorgungsamtes St und die Gerichtsakten (2 BÄnde) haben vorgelegen und sind Gegenstand der mÄndlichen Verhandlung gewesen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die Berufung der KlÄgerin, mit der diese (nur) noch die GewÄhrung von Rente wegen EU ab 1. MÄrz 1994 geltend macht, ist nicht begrÄndet.

Die KlÄgerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf GewÄhrung von Rente wegen EU fÄr die Zeit ab 1. MÄrz 1994. Denn sie war und ist nicht erwerbsunfÄhig.

Der von der KlÄgerin erhobene Anspruch bestimmt sich noch nach Â§ 44

Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (im Folgenden ohne Zusatz zitiert), weil die Klägerin ihren Rentenanspruch im Oktober 1995 gestellt hat und Rente wegen EU (auch) für Zeiträume vor dem 1. Januar 2001 geltend macht (vgl. [Â§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)).

Die Vorschrift des [Â§ 44 SGB VI](#) setzt zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. [Â§ 50 Abs. 1](#), [51 Abs. 1 SGB VI](#)) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EU voraus (vgl. [Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI](#)). Darüber hinaus muss EU vorliegen (vgl. [Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

Erwerbsunfähig sind gemäß [Â§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM bzw. den entsprechenden Gegenwert in Euro übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. [Â§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#)).

In dem vorliegend für das Rentenbegehren erheblichen Zeitraum ab 1. März 1994 war und ist die Klägerin nicht erwerbsunfähig im Sinne des [Â§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#). Denn sie verfügt noch über ein vollschichtiges Restleistungsvermögen für leichte körperliche und einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, mit dem sie regelmäßig einer achtstündigen Erwerbstätigkeit nachgehen und damit auf dem Arbeitsmarkt ein monatliches Einkommen von mehr als 630,00 DM bzw. den entsprechenden Gegenwert in Euro erzielen kann. Bezüglich der Beurteilung des Restleistungsvermögens der Klägerin folgt der Senat den vorliegenden Sachverständigengutachten von Prof. Dr. G und insbesondere Prof. Dr. Dr. D. Deren Gutachten dokumentieren eine sorgfältige Meinungsbildung – bei Prof. Dr. Dr. D nach umfassender Befunderhebung und Untersuchung –, und die darin abgegebenen Leistungsbeurteilungen sind schlüssig und nachvollziehbar aus den getroffenen medizinischen Feststellungen hergeleitet.

Beide genannten Gerichtssachverständigen haben der Klägerin übereinstimmend noch ein vollschichtiges Restleistungsvermögen für körperlich leichte Tätigkeiten mit bestimmten weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen bescheinigt, und zwar durchgehend nach Beendigung der sich an den Sturz vom 16. Februar 1994 anschließenden stationären Behandlung bzw. stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme am 17. Mai 1994. Zur Überzeugung des Senats war und ist die Klägerin damit noch in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel der Haltungsarten, unter Ausschluss von Witterungseinflüssen, Zeitdruck, Nacht- und Wechselschichten sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten vollschichtig zu verrichten. Sie kann dabei Lasten bis 10 kg heben und tragen und bei lediglich leichten kognitiven Beeinträchtigungen und Verlangsamungen bei im Wesentlichen

unbeeinträchtiger Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit ihrem Bildungsniveau entsprechende einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten noch ausführen.

Soweit Dr. G S J in seinem im Verwaltungsverfahren erstellten Gutachten vom 16. April 1996 und Dr. L in seinem für das SG erstellten, undatierten Gutachten ebenso wie die die Klägerin behandelnden Ärzte Dr. H (von Juli bis November 1994) und Dr. T (seit Februar 1998) bei der Klägerin ein vollschichtiges Leistungsvermögen auch nur für zumindest leichte körperliche Arbeiten ausschließen, hat sich Prof. Dr. Dr. D in seinem Gutachten hiermit eingehend auseinandergesetzt und an Hand sorgfältiger Würdigung der vorliegenden Untersuchungsbefunde auf seinem Fachgebiet einsichtig dargelegt, dass objektivierbare Hinweise für ein quantitatives Leistungsvermögen minderndes epileptisches Anfallsleiden ebenso wenig nachweisbar waren wie eine schwerwiegende Hirnleistungsschwäche. Selbst wenn die von der Klägerin vorgetragene Anfallshäufigkeit von 10 bis 12 cerebralen Krampfanfällen jährlich zutreffend sein sollte, wäre indes aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen nichts ersichtlich ist, wäre durch eine entsprechend angepasste antiepileptische Medikation eine erhebliche Besserung des Leidensbildes und nach Einschätzung von Prof. Dr. Dr. D möglicherweise sogar eine Anfallsfreiheit zu erzielen. Da aber zum Begutachtungszeitpunkt eine erhöhte cerebrale Krampfbereitschaft nicht objektivierbar war und der letzte aktenkundige epileptische Anfall der Klägerin von Januar 2001 datiert, vermag der Senat die Angaben der Klägerin zur Anfallsfrequenz seinen Feststellungen nicht zu Grunde zu legen. Dies gilt umso mehr, als die Klägerin selbst anlässlich der Begutachtungsuntersuchung bei Prof. Dr. Dr. D erklärt hat, man habe ihr zu einer weiteren Reduktion der antiepileptischen Therapie geraten. Ein derartiges Vorgehen wäre aber, wie der gerichtliche Sachverständige eingehend dargelegt hat, nur bei einer weitgehenden Anfallsfreiheit indiziert.

Es bestand keine Veranlassung, von Amts wegen (vgl. [§ 103](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-) eine weitere Begutachtung der Klägerin anzuordnen. Denn ihr Restleistungsvermögen ist durch die auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eingeholten Gutachten ausreichend geklärt. Dies gilt auch im Hinblick auf den Hinweis von Prof. Dr. Dr. D, dass die Erstellung eines internistischen bzw. orthopädischen Gutachtens in Betracht käme, wenn man den Angaben der Klägerin zu ihren Problemen mit der rechten Hüfte und der rechten Schulter bei beginnender Arthrose folge würde. Denn ungeachtet dessen, dass es sich hierbei nicht um eine fachlich begründete, aus den selbst erhobenen Befunden des Sachverständigen abgeleitete eigene Empfehlung handelt, haben sich bei der neurologischen Untersuchung der Klägerin keine wesentlichen Einschränkungen im Bewegungsapparat ergeben, die der Verrichtung von zumindest körperlich leichten Tätigkeiten entgegenstehen würden. Die Klägerin hat bei der Begutachtung eine allseits gute aktive Kraftentfaltung ohne trophische Störungen und Paresen gezeigt. Das Gangbild war unauffällig. Neue bislang nicht berücksichtigte Gesundheitsstörungen bzw. eine wesentliche Verschlechterung bereits bekannter Leiden hat die Klägerin nicht vorgetragen. Anhaltspunkte hierfür sind auch im übrigen nicht ersichtlich. Insgesamt bezweifelt die Klägerin zwar die Leistungseinschätzung von Prof. Dr. Dr. D, hat sich aber nicht dazu

geäußert, aus welchen sachlichen Gründen diesem Sachverständigen nicht zu folgen sein soll. Konkrete und nachvollziehbare Anhaltspunkte dafür, dass Prof. Dr. G und Prof. Dr. D ihre fachliche Beurteilungskompetenz falsch eingeschätzt oder überschritten haben könnten, sind von der Klägerin nicht angeführt worden und auch sonst nicht ersichtlich. Demgegenüber sind die Gutachten von Dr. G S J und insbesondere von Dr. L. dieser hatte der Klägerin ein im Wesentlichen aufgehobenes Leistungsvermögen bescheinigt – schlechthin nicht verwertbar. Denn diese Gutachten gehen auch nicht ansatzweise den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Begutachtung (Auswertung der Akten, Anamnese, Befunderhebung, Beurteilung der Befunde – mit Ausschluss oder Annahme von Aggravation, Simulation oder Dissimulation –, Diagnostik, Ermittlung des Schweregrades, Beurteilung des Restleistungsvermögens mit Blick auf die rentenrechtliche Fragestellung).

Das vollschichtige Restleistungsvermögen der Klägerin ist nach den von Prof. Dr. G und Prof. Dr. D festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen auch nicht derart eingengt, dass es einem Arbeitseinsatz der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter betriebsüblichen Bedingungen entgegensteht. Es liegen zwar bei der Klägerin Leistungseinschränkungen vor, die teilweise über den Rahmen dessen hinausgehen, was inhaltlich vom Begriff der körperlich leichten Tätigkeiten umfasst wird. Dies gilt besonders hinsichtlich der Notwendigkeit der Vermeidung bestimmter äußerer Einwirkungen (z.B. Witterungseinflüsse; vgl. BSG, Urteil vom 11. Mai 1999 – [B 13 RJ 71/97 R](#) – nicht veröffentlicht). Es besteht aber weder eine spezifische Leistungsbehinderung, noch liegt eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 1998 – [B 5/4 RA 58/97 R](#) – nicht veröffentlicht). In ihrer Mehrzahl sind die festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Die bei der Klägerin vorliegenden Leistungseinschränkungen – Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck, ohne extreme klimatische Bedingungen, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und nicht im Schichtdienst – zählen nicht zu den ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen und schon gar nicht zu den schweren spezifischen Leistungsbehinderungen (vgl. dazu die auf die Vorlagebeschlüsse des 13. Senats ergangenen Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 – [GS 1-4/95](#) – [GS 2/95](#) = [SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8](#)). Auch besondere Schwierigkeiten der Klägerin hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz, die eine spezifische schwere Leistungsbehinderung darstellen könnten (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 104, 117), sind nicht ersichtlich. Prof. Dr. D hat die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit der Klägerin als im Wesentlichen unbeeinträchtigt beschrieben. Die Klägerin war und ist daher in der Lage, ihrem Schul- und Ausbildungsniveau entsprechende einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten zu verrichten.

Im Übrigen konnte und kann die Klägerin mit dem ihr verbliebenen Leistungsvermögen noch leichte Büroarbeiten verrichten, wie sie in der Tarifgruppe X des Bundesangestelltentarifvertrages (BAT) erfasst sind. Das gleiche gilt für leichte Pack-, Montier-, Produktions-, Prüf- und Etikettierarbeiten. Im

Hinblick darauf, dass nach der Leistungsbeurteilung von Prof. Dr. G und Prof. Dr. Dr. D keine wesentlichen Beeinträchtigungen hinsichtlich der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit für einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten anzunehmen sind, kann die Klägerin auch derart einfache Tätigkeiten, wie sie mit der Tarifgruppe X BAT tariflich vergütet werden, nach einer Zeit der Einarbeitung bis zu drei Monaten vollwertig verrichten ebenso wie die genannten leichten Pack-, Montier-, Produktions-, Prüf- und Etikettiertätigkeiten.

Da nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine spezifische schwere Leistungsbehinderung nicht vorliegen, war die konkrete Bezeichnung einer Verweisungstätigkeit nicht erforderlich. Für die Klägerin in Betracht kommende Tätigkeitsfelder sind bereits aufgezeigt worden.

Darauf, ob die Klägerin einen ihrem verbliebenen Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz tatsächlich erhält, kommt es nicht an. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage, die für leistungsgeminderte Arbeitnehmer wie die Klägerin derzeit kaum entsprechende Arbeitsplatzangebote zur Verfügung stellt, ist für die Feststellung von EU wie der Gesetzgeber ausdrücklich klargestellt hatte unerheblich (vgl. [Â§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2](#) 2. Halbsatz SGB VI). Auch nach dem ab dem 1. Januar 2001 geltenden Recht ergibt sich kein Rechtsanspruch der Klägerin auf Erwerbsminderungsrente, weil die nunmehr geltenden Rechtsvorschriften noch weitergehendere Leistungsvoraussetzungen normieren als das bisherige Erwerbsminderungsrentenrecht (vgl. [Â§ 43, 240 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 -[BGBl. I S. 1827](#)-).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 29.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024