S 10 RJ 3420/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 RJ 3420/97
Datum	08.07.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 549/99
Datum	26.10.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 8. Juli 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen. II. Die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 16.11.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.02.2000 wird als unbegrÃ¼ndet abgewiesen. III. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit ab Antragstellung am 22.05.1997. Die am 1944 in Montenegro geborene KlÃ¤gerin hat keinen Beruf erlernt und war in der Bundesrepublik von 1973 bis 30.09.1996 als Reinigungskraft und KÃ¼chenhilfe versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Seit ErschÃ¶pfung des Arbeitslosengeldanspruchs am 30.05.1999 bezieht sie Arbeitslosenhilfe. Auf ihren Rentenantrag vom 22.05.1997 zog die Beklagte unter anderem das Arbeitsamtsgutachten vom 20.02.1997 bei, worin es heiÃt, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne leichte Arbeiten in geschlossenen und temperierten RÃ¤umen ohne Zeitdruck, ohne Schichtdienst und ohne Feinarbeiten vollschichtig verrichten. Die Beklagte veranlasste drei medizinische Gutachten. Die Chirurgin Dr.L. hielt leichte bis teilweise mittelschwere Arbeiten zu ebener Erde ohne

stÃ¤ndiges BÃ¼cken fÃ¼r vollschichtig zumutbar. Der Neurologe und Psychiater Dr.R. schloss wegen Dysthymie Schicht- und Nachtarbeit ebenso aus wie Zeitdruck. Die Internistin G. fand keinen Anhalt fÃ¼r eine Polymyalgia oder Polyarthritis rheumatica. Ihres Erachtens sind leichte Arbeiten vollschichtig zumutbar. Dementsprechend wurde der Rentenantrag am 10.10.1997 abgelehnt. Im Widerspruchsverfahren legte die KlÃ¤gerin ein Attest des Internisten und Psychotherapeuten Dr.H. vom 13.11.1997 vor. Danach ist es aufgrund der Vielzahl behandlungsbedÃ¼rftiger Krankheiten illusorisch, fÃ¼r die KlÃ¤gerin eine geeignete berufliche TÃ¤tigkeit zu finden. Nach der Klageerhebung am 29.12.1997 gegen den Widerspruchsbescheid vom 12.12.1997 veranlasste das Sozialgericht eine Begutachtung durch den Internisten und Psychotherapeuten Dr.H â¦ Nach ambulanter Untersuchung bejahte der SachverstÃ¤ndige in seinem Gutachten vom 04.05.1999 ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte bis zeitweilig mittelschwere Arbeiten ohne Zeitdruck und ohne isometrische Anspannungen, sofern sie nicht in KÃ¤lte und NÃ¤sse, auf Leitern und GerÃ¼sten und ohne Nacht- oder Schichtarbeit zu erbringen sind. GestÃ¼tzt hierauf wies das Sozialgericht die Klage am 08.07.1999 ab. Gegen das am 18.10.1999 zugestellte Urteil legte die KlÃ¤gerin am 09.11.1999 Berufung ein und machte geltend, der SachverstÃ¤ndige sei voreingenommen gewesen, und sie sei laut Arbeitsamtsgutachten von 1998 fÃ¼r eine TÃ¤tigkeit als Reinigungskraft ungeeignet. Bereits davor hatte sie am 13.07.1999 unter Vorlage Ã¤rztlicher Atteste von Dr.H. und dem Nervenarzt Dr.M. einen weiteren Rentenantrag gestellt, den die Beklagte am 16.11.1999, gestÃ¼tzt auf das Gutachten Dr.H. , ablehnte. Der Widerspruchsbescheid datiert vom 18.02.2000. Der Senat zog die Schwerbehindertenakte, Befundberichte der behandelnden Ãrzte samt Fremdbefunden des MDK bei und beauftragte Dr.M. , FachÃ¤rztin fÃ¼r Psychiatrie, mit der Erstellung eines Gutachtens. Unter BerÃ¼cksichtigung eines testpsychologischen Zusatzgutachtens vom 04.07.2000 kam die SachverstÃ¤ndige im Gutachten vom 13.07.2000 zu dem Ergebnis, die KlÃ¤gerin leide unter einer somatoformen SchmerzstÃ¶rung und einer Dysthymie, und es bestehe der Verdacht auf eine PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung und analgetikainduzierten Kopfschmerz. Sie hielt leichte Arbeit in wechselnder KÃ¶rperhaltung Ã¼berwiegend in geschlossenen RÃ¤umen, ohne Zeitdruck, ohne Wechselschicht, Zwangshaltungen, BÃ¼cken, nicht im Knien, nicht auf Treppen, Leitern und GerÃ¼sten, bei Nacht, an laufenden Maschinen, ohne Einwirkung von KÃ¤lte, Hitze, starken Temperaturschwankungen, Zugluft, LÃ¤rm, Staub, Gas, Dampf, Rauch, Reizstoffen fÃ¼r zumutbar. FÃ¼r einfache Routinearbeiten kÃ¶nne die KlÃ¤gerin bei zumutbarer Willensanspannung noch eine brauchbare und wirtschaftlich effektive Arbeitsleistung Ã¼ber acht Stunden tÃ¤glich erbringen. In ihrer ergÃ¤nzenden Stellungnahme zum Ã¼bersandten Anforderungsprofil als Warenaufmacherin schrieb die SachverstÃ¤ndige am 27.07.2000, bei dem im Gutachten vorgeschlagenen prozentualen Wechsel der KÃ¶rperhaltung handele es sich um NÃ¤herungswerte mit einer optimalen und nicht zwingenden Verteilung. Insbesondere solle zum Ausdruck kommen, dass TÃ¤tigkeiten in kÃ¶rperlicher Zwangshaltung nicht zumutbar seien und dass TÃ¤tigkeiten mit Ã¼berwiegendem Sitzen, wie dies die TÃ¤tigkeit eines Warenaufmachers kennzeichne, dem Leistungsprofil der KlÃ¤gerin entspreche. Nach Vorlage weiterer Atteste der behandelnden Ãrzte und Eingang eines Berichts Ã¼ber eine orthopÃ¤dische Reha-MaÃnahme vom 22.02. bis 28.03.2000 erstellte der OrthopÃ¤de Dr.S. im Auftrag

des Gerichts am 08.05.2001 ein weiteres Gutachten. Er bejahte degenerative VerÃ¤nderungen an der rechten Schulter, an der WirbelsÃ¤ule, an beiden Kniegelenken, im Bereich beider FÃ¼Ãe und der Daumensattelgelenke. Er hielt leichte und mittelschwere Arbeiten ohne stÃ¤ndige Hebe- und Tragearbeiten von Ã¼ber fÃ¼nf Kilo, ohne stÃ¤ndige Zwangshaltungen, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, ohne Ãberkopfarbeiten fÃ¼r vollschichtig zumutbar. StÃ¤ndiges Gehen und Stehen insbesondere zu unebener Erde ist seines Erachtens ebenso wenig zumutbar wie KÃ¤lte- und NÃ¤sseexposition und Akkordarbeit. Die Wegstrecke sei nicht nennenswert eingeschrÃ¤nkt. Eine TÃ¤tigkeit als Warenaufmacherin hielt er fÃ¼r vollschichtig zumutbar, sofern die Bewegungen nicht im Sinne einer FlieÃbandarbeit zu erbringen sind oder mit erheblicher DruckausÃ¼bung beim Polieren verbunden sind. Ein weiteres Gutachten wurde von dem Internist Dr.E. am 20.07.2001 ebenfalls nach ambulanter Untersuchung erstellt. Auch er hielt einen vollschichtigen Einsatz als Warenaufmacherin fÃ¼r zumutbar.

das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 08.07.1999 und die Bescheide der Beklagten vom 10.10.1997 und 16.11.1999 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 12.12.1997 bzw. 18.02.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen und die Klage als unbegrÃ¼ndet abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts MÃ¼nchen, der Akten des Amts fÃ¼r Versorgung und FamilienfÃ¶rderung MÃ¼nchen II sowie der Ã¤rztlichen Unterlagen Dr.H. Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte, form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 08.07.1999 ist ebenso wenig zu beanstanden wie der Bescheid der LVA Oberbayern vom 10.10.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.12.1997 und der Bescheid vom 16.11. 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.02.2000. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente oder BerufsunfÃ¤higkeitsrente. Sie ist weder erwerbsunfÃ¤hig noch berufsunfÃ¤hig. ErwerbsunfÃ¤hig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das die GeringfÃ¼gigkeitsgrenze Ã¼bersteigt. ErwerbsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 in der Fassung des Gesetzes vom 02.05.1996). Zwar ist das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin durch GesundheitsstÃ¶rungen beeintrÃ¤chtigt. Sie ist jedoch in der Lage, vollschichtig einer leichten TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarkts nachzugehen.

Mit dieser Beurteilung stÃ¼tzt sich der Senat auf die Gutachten der Dres.M. , S. , E. und H. , die die KlÃ¤gerin wÃ¤hrend des Berufungsverfahrens bzw. Klageverfahrens persÃ¶nlich untersucht und ihre Schlussfolgerungen schlÃ¼ssig begrÃ¼ndet haben. Sie haben die vorhandenen Vorbefunde sorgfÃ¤ltig gewÃ¼rdigt, eine umfangreiche Befunderhebung durchgefÃ¼hrt und die LeistungseinschrÃ¤nkungen ausfÃ¼hrlich dargelegt. Sie befinden sich in weitgehender Ãbereinstimmung mit Dres.L. , R. und G. , die die KlÃ¤gerin im Laufe des Verwaltugnsverfahrens 1997 ebenfalls persÃ¶nlich untersucht haben. Auch von Seiten des Arbeitsamts ist sowohl 1997 als auch 1998 ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen bejaht worden. Von Seiten des MDK ist im Gutachten vom 04.11.1998 eine ErwerbsunfÃ¤higkeit auf Dauer ausgeschlossen worden. Aus dem teilstationÃ¤ren Reha-Verfahren vom 22.02.2001 bis 28.03.2001 ist die KlÃ¤gerin als arbeitsfÃ¤hig fÃ¼r leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten entlassen worden.

Wenn demgegenÃ¼ber die behandelnden Ãrzte H. und M. ErwerbsunfÃ¤higkeit bejahen, so ist zu berÃ¼cksichtigen, dass diesen Attesten ein geringerer Beweiswert zukommt, als den Gutachten der neutralen gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen, die aufgrund langjÃ¤hriger Erfahrung als SachverstÃ¤ndige im Bereich der bayerischen Sozialgerichtsbarkeit Ã¼ber hohe Fachkompetenz verfÃ¼gen. Die Bescheinigungen des Dr.H. Ã¼berzeugen schon deshalb nicht, weil die Vielzahl der Diagnosen nicht durch Befunde untermauert ist. Die SachverstÃ¤ndigen haben dessen Diagnosen weitgehend nicht bestÃ¤tigen kÃ¶nnen. Soweit der KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigte dem SachverstÃ¤ndigen Dr.H. mangelnde ObjektivitÃ¤t vorhÃ¤lt, so kann dies nicht nachvollzogen werden. Die Hinweise des SachverstÃ¤ndigen auf den Umstand, dass die KlÃ¤gerin nach Beendigung der Untersuchung flink und zÃ¼gig eine verkehrsreiche StraÃe Ã¼berqueren konnte, geschah in engem Zusammenhang mit geltend gemachten Beschwerden der KlÃ¤gerin, die durchaus einen Bezug zum GehvermÃ¶gen haben. So hat die KlÃ¤gerin angegeben, bereits bei der geringen Wegstrecke vom Wartezimmer bis zum Untersuchungsraum kurzatmig zu werden. Auch hatte sie Schmerzen beim Gehen angegeben. Richtig ist, dass Dr.H. eine unÃ¼bersehbare Verdeutlichungstendenz bei fortbestehendem Rentenbegehren bejaht hat. Bereits Dr.R. hatte im Verwaltungsverfahren ein Rentenbegehren fÃ¼r spÃ¼rbar erachtet. In die gleiche Richtung hatte sich der MDK bereits im Januar 1996 geÃ¤uÃert. BestÃ¤tigt wurde dies schlieÃlich von Dr.M. , die sich auf ein testpsychologisches Zusatzgutachten stÃ¼tzen konnte, und vom Reha-Zentrum MÃ¼nchen, dem ein Beobachtungszeitraum von immerhin ca. fÃ¼nf Wochen zur VerfÃ¼gung gestanden hat. Im Vordergrund der kÃ¶rperlichen Behinderungen der KlÃ¤gerin steht neben orthopÃ¤dischen GesundheitsstÃ¶rungen ein labiler Bluthochdruck, der behandlungsfÃ¤hig ist und bislang zu keinen wesentlichen Auswirkungen an weiteren Organen gefÃ¼hrt hat. Dr.H. schloss eine die ErwerbsfÃ¤higkeit beeintrÃ¤chtigende Herzleistungsminderung aufgrund des klinischen Befunds und des Echokardiographiebefunds ebenso aus wie Dr.E â¦ Zwar hat Dr.B. in seinem Bericht vom 13.01.2000 aufgrund der Farbdopplerechokardiographie Hinweise fÃ¼r eine beginnende hypertensive Herzerkrankung gefunden. Hinweise fÃ¼r eine coronare Herzerkrankung lieÃen sich jedoch nicht erkennen, ebenso wenig fÃ¼r eine belastungsinduzierbare MyokardischÃ¤mie. SchlieÃlich sind OrganschÃ¤digungen mit relevanten FunktionseinschrÃ¤nkungen bisher nicht

nachweisbar. Auch ist durchaus noch eine Steigerung der antihypertensiven Therapie mÃ¶glich wie von Dr.E. im Einzelnen dargelegt. Erwerbsmindernde EinschrÃ¤nkungen ergeben sich insoweit, als die KlÃ¤gerin Heben und Tragen schwerer Lasten mit isometrischer Anspannung und Arbeiten unter Zeitdruck, Nachtarbeit und Schichtarbeit vermeiden soll. Wiederholt hat der behandelnde Arzt chronische Polyarthritis attestiert. Die KlÃ¤gerin berichtet zwar Ã¼ber Morgensteifigkeit der Finger- und Handgelenke, die Gutachter konnten jedoch zu keinem Zeitpunkt Hinweise auf diese Krankheit eruieren, keine Weichteilschwellungen, keine EntzÃ¼ndungszeichen, keine gelenknahen KonsistenzverÃ¤nderungen, keine BeeintrÃ¤chtigung der Feinmotorik und der aktiven und passiven Gelenkbeweglichkeit sÃ¤mtlicher ExtremitÃ¤ten mit Ausnahme der rechten Schulter. Ebenso wenig ist eine Polymyalgia rheumatica nachgewiesen. Weder das klinische Bild noch der Verlauf der Beschwerden erfÃ¼llen die hierfÃ¼r geforderten diagnostischen Kriterien. Objektivierbar sind VerschleiÃschÃ¤den an der rechten Schulter und an der HalswirbelsÃ¤ule, die fÃ¼r ein wiederkehrendes Nacken-Schulter-Armsyndrom und eine eingeschrÃ¤nkte Beweglichkeit der Schulter verantwortlich gemacht werden kÃ¶nnen. Ãberkopfarbeiten kÃ¶nnen der KlÃ¤gerin daher nicht mehr zugemutet werden. Ihre letzte ErwerbstÃ¤tigkeit hat die KlÃ¤gerin im Zusammenhang mit einer Unterschenkelfraktur im Juli 1996 eingestellt. Hiervon ist keine wesentliche BeeintrÃ¤chtigung zurÃ¼ckgeblieben. Zwar ist das Gangbild links gering hinkend, an pathologischen VerÃ¤nderungen fanden sich jedoch lediglich eine leichte chronisch-venÃ¶se Insuffizienz ohne entzÃ¼ndliche VerÃ¤nderungen, ohne GeschwÃ¼rsbildung und ohne StauungsÃ¶deme. AltersgemÃ¤Ãe degenerative VerÃ¤nderungen finden sich an den HÃ¼ftgelenken und an der WirbelsÃ¤ule. Die damit verbundene Fehlstatik bei gleichzeitiger muskulÃ¤rer Insuffizienz verhindern die Zumutbarkeit schwerer Arbeiten, stÃ¤ndiges Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber fÃ¼nf Kilogramm, stÃ¤ndige Zwangshaltungen, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, stÃ¤ndiges Gehen und Stehen und KÃ¤lte- und NÃ¤sseexposition. Die von Dr.H. unter Dauerdiagnosen aufgefÃ¼hrte Helicobacter-Eradikation bei Ulcus pepticum chronisch rezidivierend bedingt keine EinschrÃ¤nkung der ErwerbsfÃ¤higkeit. Es fanden sich keine Hinweise auf eine MangelernÃ¤hrung oder sonstige Defizite in den Laborwerten. Auffallend war eine FettstoffwechselstÃ¶rung, die jedoch keine Auswirkungen auf die Synthese und Ausscheidungsfunktionen der Leber hat. Wie von den behandelnden Ãrzten dargestellt, steht im Vordergrund des gesamten Beschwerdebildes der psychopathologische Befund. Zu Beginn der Ã¤rztlich ausfÃ¼hrlich dokumentierten Beschwerden sind Klagen Ã¼ber nervÃ¶se ErschÃ¶pfung, verschiedene Schmerzsyndrome und Herzbeschwerden genannt. Die Untersuchung der als sehr leidensbetont, klagsam und stark beschwerdefixiert beschriebenen KlÃ¤gerin durch Dr.M. ergab ein leichtgradig subdepressiv antriebsgemindertes Syndrom. Eine tiefgreifende DepressivitÃ¤t fand sich nicht. Insbesondere waren keine VitalstÃ¶rungen zu verzeichnen, keine Tagesschwankungen angegeben und die KlÃ¤gerin war emotional auslenkbar. Depressive Symptome mit VerÃ¤nderung des Antriebs oder der Psychomotorik, die auf eine schwerwiegende Depression hinweisen kÃ¶nnten, fanden sich nicht. Im Vordergrund stand vielmehr eine subjektiv empfundene verminderte psychophysische Belastbarkeit mit resultierender Schonhaltung und regressiven Tendenzen, die auch einen sekundÃ¤ren Krankheitsgewinn erkennen lassen. In

diesem Zusammenhang ist auch erklÃ¤rbar, dass eine AbklÃ¤rung mÃ¶glicher GedÃ¤chtnisstÃ¶rungen oder kognitiver EinschrÃ¤nkungen nicht mÃ¶glich war. Angesichts des Verlaufs der testpsychologischen Zusatzbegutachtung musste eine Aggravationstendenz unterstellt werden. Diagnostisch handelt es sich um eine somatoforme SchmerzstÃ¶rung und um eine Dysthymie. Die multiplen BefindlichkeitsstÃ¶rungen, die insgesamt jedoch nur leichtgradig ausgeprÃ¤gt sind, werden von der KlÃ¤gerin subjektiv als stÃ¤rker beeintrÃ¤chtigend wahrgenommen. Hinzu kommt, dass die KlÃ¤gerin aufgrund geringer intellektueller Differenzierung Ã¼ber geringe KompensationsfÃ¤higkeiten und keine wesentlichen VerÃ¤nderungsfÃ¤higkeiten verfÃ¼gt. Eine EinschrÃ¤nkung der zeitlichen LeistungsfÃ¤higkeit lÃ¤sst sich damit jedoch nicht begrÃ¼nden. Bei zumutbarer Willensanspannung kÃ¶nnte die KlÃ¤gerin noch vollschichtig leichte TÃ¤tigkeiten unter Beachtung verschiedener qualitativer LeistungsbeeintrÃ¤chtigungen erbringen. So kann sie nur leichte bis kurzzeitig mittelschwere Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung oder Ã¼berwiegend sitzend in geschlossenen RÃ¤umen erbringen. Ausgeschlossen sind Arbeiten im Schichtdienst oder bei Nacht, Ãberkopfarbeiten, Arbeiten mit Zwangshaltungen, im BÃ¼cken, im Knien, auf Treppen, Leitern und GerÃ¼sten, an laufenden Maschinen und Arbeiten unter ungÃ¼nstigen klimatischen VerhÃ¤ltnissen oder unter Einwirkung von Reizstoffen. Im Positiven kann die KlÃ¤gerin also noch leichte und ruhige Arbeiten in geschlossenen RÃ¤umen Ã¼berwiegend im Sitzen vollschichtig verrichten, sofern die Arbeiten zu ebener Erde in sauberer und klimatisierter Umgebung zu erbringen sind. Zwar ist mit einer Wiederaufnahme einer TÃ¤tigkeit von Seiten der KlÃ¤gerin aufgrund fehlender Motivation nicht zu rechnen. Bei zumutbarer Willensanspannung kÃ¶nnte die KlÃ¤gerin aber noch vollschichtig leichte TÃ¤tigkeiten ohne GefÃ¤hrdung der Restgesundheit Ã¼ber acht Stunden tÃ¤glich erbringen. Damit ist sie nicht erwerbsunfÃ¤hig. Auch der Hilfsantrag auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit ist abzulehnen. BerufsunfÃ¤hig ist ein Versicherter, dessen ErwerbsfÃ¤higkeit infolge von Krankheit oder Gebrechen oder SchwÃ¤che seiner kÃ¶rperlichen oder geistigen KrÃ¤fte auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen eines kÃ¶rperlich und geistig gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten herabgesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit des Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die seinen KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihm unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs seiner Ausbildung sowie seines bisherigen Berufs und der besonderen Anforderung seiner bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. Ihre zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als KÃ¼chenhilfe bzw. Reinigungsfrau kann die KlÃ¤gerin mit ihrem reduzierten LeistungsvermÃ¶gen allein schon wegen der notwendigen KÃ¶rperhaltung (nicht ausschlieÃliches Gehen und Stehen) nicht mehr verrichten. Weil es sich dabei aber um ungelernte TÃ¤tigkeiten handelt, kÃ¤me BerufsunfÃ¤higkeitsrente erst dann in Betracht, wenn die KlÃ¤gerin auch keine anderen ungelernten TÃ¤tigkeiten mehr verrichten kÃ¶nnte. Da Â§ 43 Abs.2 SGB VI bestimmt, dass der Versicherte nur auf solche TÃ¤tigkeiten verwiesen werden kann, die auch seinen FÃ¤higkeiten entsprechen, ist zu berÃ¼cksichtigen, dass die KlÃ¤gerin weder lesen noch schreiben kann. Weil wegen des Analphabethismus im Zusammenhang mit den bereits genannten qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen es zu Zweifeln fÃ¼hren kÃ¶nnte, ob die KlÃ¤gerin Ã¼berhaupt noch betrieblich einsatzfÃ¤hig ist, sah sich

der Senat zur PrÃ¼fung von TÃ¤tigkeitsfeldern veranlasst (entsprechend der Forderung des Bundessozialgerichts vom 04.11.1998 in SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr.62). Die Umstellungs- und AnpassungsfÃ¤higkeit auf einen anderen Beruf ist soweit erhalten, dass sie einfache Routinearbeiten noch wirtschaftlich effektiv erbringen kann. Damit kann die KlÃ¤gerin typische Verrichtungen eines Warenaufmachers wie Reinigen, Verpacken, Kleben, Zusammensetzen von Teilen usw. erbringen. Dabei handelt es sich um kÃ¶rperlich leichte Arbeiten Ã¼berwiegend im Sitzen, die keine speziellen Vorkenntnisse bzw. Lese-/Schreibkenntnisse erfordern. Auch kÃ¶nnen die von Dr.S. genannten EinschrÃ¤nkungen BerÃ¼cksichtigung finden. ArbeitsplÃ¤tze der dargestellten Art sind laut berufskundlichem Gutachten der Frau H. vom 27.12.1996, erstellt im Auftrag des Sozialgerichts Sachsen-Anhalt, in genÃ¼gender Anzahl vorhanden. Dr.M. hat keinen Zweifel, dass sorgfÃ¤ltige und zuverlÃ¤ssige Arbeitsweise, wie sie vom Warenaufmacher erwartet werden, von der KlÃ¤gerin erbracht werden kann. Die KlÃ¤gerin ist daher auch nicht berufsunfÃ¤hig. Eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen ist zu verneinen. Der GroÃteil der qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen, nÃ¤mlich der Ausschluss von TÃ¤tigkeiten, die Ã¼berwiegendes Stehen erfordern, in NÃ¤sse oder KÃ¤lte, oder mit hÃ¤ufigem BÃ¼cken zu leisten sind, der Ausschluss von Arbeiten im Akkord, im Schichtdienst, an laufenden Maschinen sind vom GroÃen Senat des Bundessozialgerichts bereits als BeispielsfÃ¤lle dafÃ¼r genannt worden, dass diese EinschrÃ¤nkungen jedenfalls nicht zu einer konkreten Benennung veranlassen sollen (GroÃer Senat vom 19. Dezember 1996 in SozR 3-2600 Â§ 44 Nr.8). Auch der Ausschluss von Ãberkopfarbeiten engt das TÃ¤tigkeitsfeld der KlÃ¤gerin nicht weiter ein, weil derartige TÃ¤tigkeiten ohnehin nicht typisch fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche Arbeiten sind. Weil sich aber die atypischen LeistungseinschrÃ¤nkungen auf den Analphabetismus, Zwangshaltungen und Arbeiten auf Treppen, Leitern und GerÃ¼sten beschrÃ¤nken und eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen erst bei einer hÃ¶heren Zahl von atypischen LeistungseinschrÃ¤nkungen anzunehmen ist, hegt der Senat keinen Zweifel daran, dass die KlÃ¤gerin noch in einem Betrieb einsetzbar ist.
Aus diesen GrÃ¼nden ist die Berufung der KlÃ¤gerin als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. Anhaltspunkte dafÃ¼r, die Revision zuzulassen, sind nicht gegeben.

Erstellt am: 10.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024