
S 31 RA 1117/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 31 RA 1117/97
Datum	31.08.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RA 251/00
Datum	18.12.2003

3. Instanz

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

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts M^¼nchen vom 31. August 2000 wird zur^¼ckgewiesen.

II. Au^¼ergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist nur mehr eine Rente wegen Berufsunf^¼higkeit ab 01.06.1996 aufgrund des Rentenanspruchs vom 22.05.1996.

Die im Jahre 1947 geborene Kl^¼gerin war von Dezember 1962 bis M^¼rz 1967 als Haushaltshilfe besch^¼ftigt und durchlief von April 1967 bis Februar 1969 im Bezirkskrankenhaus T. eine Ausbildung in der Altenkrankenpflege, die sie mit "hauseigener Pr^¼fung" abschloss (Zeugnis des Arbeitgebers vom 25.02.1969). Am 25.02.1969 erwarb sie auch nach vorausgehender Teilnahme an einem Lehrgang in der Krankenpflegehilfe am F^¼rsorgeheim des Bezirks Oberbayern die Pr^¼fung als Krankenpflegehelferin und erhielt damit die Erlaubnis zur F^¼hrung der Berufsbezeichnung "Krankenpflegehelferin" (erstmalig im Berufungsverfahren vorgelegte Urkunde der Regierung Oberbayern vom 25.02.1969).

Anschließend war sie â unterbrochen durch Zeiten der ArbeitsunfÃhigkeit, Schwangerschaft/Mutterschutz (drei Kinder) und Arbeitslosigkeit â von MÃrz 1969 bis Dezember 1978 als Krankenpflegehelferin, Kassiererin und LadenhilftÃtig.

Ab 01.10.1980 bestand ein BeschÃftigungsverhÃltnis als Krankenpflegehelferin im Bezirkskrankenhaus T. , unterbrochen im Wesentlichen durch Zeiten der ArbeitsunfÃhigkeit vom 26.04. bis 26.05.1996, vom 24.06. bis 06.07.1996 und â wegen verschiedener GesundheitsstÃrungen â vom 29.07.1996 bis 09.03.1997. Vom 10.03.1997 bis 26.05.1999 bezog die KlÃgerin Arbeitslosengeld.

Laut Auskunft des letzten Arbeitgebers vom 10.09.1996 gegenÃ¼ber der Beklagten wurde die KlÃgerin (zuletzt) nach Gehaltsgruppe KR IV des Bundesangestelltentarifs (BAT) bezahlt, wobei diese Gehaltsgruppe definiert wurde als "Pflegehelferin mit mindestens einjÃhriger Ausbildung und verwaltungseigener AbschlussprÃ¼fung". Nach weiterer Auskunft des Arbeitgebers vom 20.11. 1997 (Pflegedienstleiter H.S.) gegenÃ¼ber dem Sozialgericht bestand die TÃtigkeit der KlÃgerin darin, Patienten zu waschen, umzubetten, zu baden, anzuziehen, Essen einzugeben, spazieren zu gehen, Spiele durchzufÃ¼hren, bei therapeutischen MaÃnahmen Aufsicht zu fÃ¼hren sowie bei Behandlung/Pflege wie VerbÃnde wechseln und Wundversorgung mitzuhelfen; in dem (vom Sozialgericht bei seiner Anfrage vorgegebenen) Berufsgruppenschema "Gelernte mit einer Berufsausbildung von mindestens zwei Jahren, Angelernte mit einer Berufsausbildung bis zu zwei Jahren oder einer Anlernzeit von mindestens drei Monaten sowie Ungelernte" stufte der Arbeitgeber die KlÃgerin als "Krankenpflegehelferin mit einjÃhriger Ausbildung" ein und bestÃtigte, dass die Arbeitsleistung der Entlohnung entsprochen habe.

Im Dezember 1993 erlitt sie eine Tibiakopffraktur anÃuÃlich eines Unfalls. Am 22.05.1996 stellte sie unter Angabe dieser Fraktur und eines Bandscheibenvorfalles bei der Beklagten Antrag auf Rente wegen ErwerbsunfÃhigkeit bzw. BerufsunfÃhigkeit. Die Beklagte zog Ãrztliche Unterlagen bei und lieÃ vom OrthopÃden Dr.P. das Gutachten vom 30.06.1996 erstellen. Dieser diagnostizierte: 1. Dezember 1993 Tibiakopffraktur links, Osteosynthese. Jetzt: SekundÃre Gonarthrose links, schmerzhaftes anteromediale RotationsinstabilitÃt linkes Kniegelenk, reizlose NarbenverhÃltnisse. 2. HWS-Syndrom, Arthrose Atlantoaxialgelenk, geringgradige Osteochondrose HWK 6/HWK 7, Spondylarthrose. MuskulÃrer Hartspann beidseits paravertebral. BWS-Syndrom, geringe Fehlhaltung. LWS-Syndrom, geringgradige Spondylosis deformans, geringgradige Arthrose Iliosacralgelenke beidseits, klinisch rechts betont. 3. 13.11.1985 Schulterluxation rechts. Jetzt geringgradig schmerzhafter Bogen rechtes Schultergelenk. 4. 13.11.1985 Unterschenkelfraktur links, Marknagelung. Regelrechte Achsstellung. Reizlose NarbenverhÃltnisse. 5. Geringgradige Tendopathie HÃ¼ftgelenke beidseits. 6. SpreizfuÃ und Hallux valgus beidseits.

Objektivierbar seien derzeit leichte bis mittelgradige FunktionseinschrÃnkungen am linken Sprunggelenk; geringgradige FunktionsbeeintrÃchtigungen bestÃnden im WirbelsÃulenbereich, am rechten Schultergelenk und an beiden

Hüftgelenken. Zusammenfassend sei aus orthopädischer Sicht das Leistungsvermögen der Klägerin so einzuschätzen, dass ihr die Tätigkeit einer Krankenpflegehelferin vollschichtig zumutbar sei; auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne sie leichte Tätigkeiten in geschlossenen Räumen vollschichtig verrichten. Wegen der drohenden Berufsunfähigkeit sei ein stationäres Heilverfahren angezeigt. Mittelfristig dürfte die Klägerin durch die Schäden am linken Kniegelenk im erlernten Beruf der Krankenpflegehelferin â Dr.P. ging von einem zweijährigen Ausbildungsberuf aus â behindert sein.

Nach Ansicht des ärztlichen Dienstes der Beklagten war die Klägerin als Pflegehelferin zur Zeit nicht einsetzbar und wurde die Durchführung eines Heilverfahrens befwortet. Nach Anstellung berufskundlicher Ermittlungen lehnte die Beklagte mit streitgegenstndlichem Bescheid vom 02.01.1997 den Rentenantrag ab, weil weder Berufsunfähigkeit noch Erwerbsunfähigkeit vorliege. Die Klägerin könne wegen Zustands nach Tibiakopffraktur links mit beginnender sekundärer Gonarthrose und leichter bis mittelgradiger Funktionseinschränkung die letzte berufliche Tätigkeit "jedoch noch" (gemeint wohl: nicht mehr) vollschichtig durchführen, sei jedoch noch in der Lage, in der zumutbaren Beschäftigung als Verwaltungsangestellte im Innendienst (BAT IX) und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig zu sein. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, wegen der nicht hinreichend genügend berücksichtigten Beschwerden sei sie nicht in der Lage, ihren Beruf auszuüben, und das sei der einer Altenpflegerin und nicht der einer Verwaltungsangestellten.

Im Hinblick auf die Äußerung ihres ärztlichen Dienstes und einen von der Klägerin am 17.02.1997 gestellten Rehabilitationsantrag führte die Beklagte ein Heilverfahren im Rheuma-Zentrum Bad A. (Orthopädische Abteilung) vom 13.05. bis 10.06.1997 durch. Hieraus wurde die Klägerin als arbeitsunfähig (in Bezug auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Krankenpflegerin) entlassen; ihr Leistungsvermögen wurde dahingehend bewertet, dass sie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus (ohne längeres Stehen und überwiegend in sitzender Position) und ohne schwere Hebe- und Tragbelastung sowie ohne Zwangshaltungen vollschichtig verrichten könne. Maßgebend hierfür war unter anderem, dass trotz der festgestellten Gonalgie links bei Chondromalazie Grad II bis III und partieller Synovialitis das Kniegelenk sich als uneingeschränkt beweglich zeigte bei stabilem Bandapparat und Fehlen von Erguss und Meniskuszeichen.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 05.09.1997 zurückgewiesen, weil die Klägerin trotz ihrer Gesundheitsstörungen zwar nicht mehr den Hauptberuf ausüben könne, ihr Leistungsvermögen aber hinreichend sei, die während des Erwerbslebens erlangten Kenntnisse und Fähigkeiten in vollschichtiger Beschäftigung als Verwaltungsangestellte im Büro- und sonstigen Innendienst (z.B. Registratur, Archiv etc.) zu verwerten. Hiermit sei kein wesentlicher sozialer Abstieg verbunden, und die erzielbaren Einkünfte überschritten die gesetzliche Lohnhlfte.

Der bisherige Beruf sei bei dem Nachweis einer zweijährigen hausinternen Ausbildung und Prüfung der mittleren Gruppe im Berufsgruppenschema des Bundessozialgerichts (sonstige Ausbildungsberufe mit ein- bis zu zweijähriger Ausbildungszeit) zuzuordnen; nachdem eine Fachangestellte nach ständiger Rechtsprechung des BSG auf Tätigkeiten in der Vergütungsgruppe VIII BAT verweisbar sei, seien für die Klägerin Tätigkeiten zumindest in der Gruppe IX BAT zumutbar; für die Verrichtung von Tätigkeiten in dieser Lohngruppe sei eine verwaltungsnah oder kaufmännische Berufsausbildung nicht erforderlich, denn es handle sich um einfachere und nach weitgehend schematisierten Arbeitsabläufen sowie nach Anweisung zu erledigende Bürohilfsarbeiten. Zu denken sei beispielsweise an das Führen von einfachen Karteien, Kontrolllisten und Inhaltsverzeichnissen sowie der Ausfertigung von formularmäßigen Bescheinigungen, Benachrichtigungen oder Erinnerungen. Bürohilfstätigkeiten zählten nach gefestigter Rechtsprechung zu den körperlich leichten Arbeiten in vorwiegend sitzender Haltung.

Im anschließenden Klageverfahren beehrte die Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit. Das Sozialgericht holte unter anderem Befundberichte der Dres. S. , E. , W./J. , J. , B. und R. ein und ließ vom Chirurgen Dr.L. das fachchirurgisch-orthopädische Gutachten vom 13.04.1998 erstellen. Dieser diagnostizierte nach Untersuchung des Klägers ein leichtgradigstes Hals- sowie leichtgradiges Lendenwirbelsäulensyndrom (u.a. Finger-Boden-Abstand 25 cm) mit sich daraus ergebender Funktionseinschränkung ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defektes, eine beginnende Gon- und Femoropatellararthrose links mit leichtgradig verminderter Geh- und Stehfähigkeit und glaubwürdig subjektiven Beschwerden (das Vollbild einer Gonarthrose bestände nicht, ebenso kein Erguss, der Bandapparat sei fest, die Bewegung des linken Knies nur endgradig eingeschränkt) sowie Senk-Spreizfüße beidseits bei Hallux valgus-Deformität. Mit diesen Gesundheitsstörungen könne die Klägerin nicht mehr als Krankenpflegehelferin tätig sein, weil insoweit in Übereinstimmung mit der Arbeitgeberauskunft überwiegend stehende und gehende Berufsmerkmale vorlägen, mitunter auch das Heben und Tragen schwerer Lasten erforderlich seien. Die Klägerin sei aber fähig, leichte Arbeiten im Wechsel der Arbeitsposition (Gehen, Stehen, Sitzen (gelegentlicher Wechsel solle mit leicht akzentuierter sitzender Tätigkeit gewährleistet sein), in der Regel in geschlossenen Räumen (nur kurzfristig im Freien) ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, händliches Arbeiten, ausschließliches Arbeiten an Maschinen und am Fließband, händliches Treppensteigen sowie ohne händliches Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie händlich stehende Tätigkeiten vollschichtig verrichten; sie könne arbeitstäglich eine Wegstrecke von mehr als vier mal 500 m in angemessener Zeit zurücklegen (jene hatte anamnestisch 800 m an einem Stück angegeben).

In dem dann noch eingeholten Gutachten der Psychiaterin und Neurologin Dr.P. vom 15.10.1998 diagnostizierte diese eine depressive Anpassungsstörung mit phobischen Symptomen (mäßige phobische Symptomatik (eine Art von Platzangst in Aufzügen und in geschlossenen dunklen Räumen, stimmungsmäßig subdepressiv und etwas labil, dabei aber ausreichendes

Vorhandensein der affektiven Schwingungsfähigkeit; Antrieb, Psychomotorik und soziales Kontaktverhalten ungestört), nebenbei noch degenerative Kniegelenksveränderungen nach Unfall Dezember 1993, degenerative Wirbelsäulenveränderungen (die etwas uncharakteristisch geschilderten Sensibilitätsstörungen könnten zumindest teilweise als Irritation der Wurzel S 1 interpretiert werden), Hypertonie und Tinnitus. Die depressive Anpassungsstörung beeinträchtigt insgesamt in mäßigem Umfang die nervliche Belastbarkeit. Grundsätzlich seien aber Konzentrationsvermögen, technisches Verständnis, Reaktionsfähigkeit, Ausdauer und geistige Beweglichkeit ungestört. Die Klägerin sollte aber keine Tätigkeiten mehr ausüben, die ständig mit hohem Zeitdruck verbunden seien, unter Akkord- oder Fließbandbedingungen erfolgten. Andere Tätigkeiten, z.B. in der Verwaltung, im Büro oder an der Pforte eines Krankenhauses oder vergleichbare Tätigkeiten seien der Klägerin aus nervenärztlicher Sicht ohne Gefährdung der verbliebenen Restgesundheit vollschichtig möglich.

Der Bevollmächtigte der Klägerin rückte daraufhin eine unpräzise Benennung von Verweisungstätigkeiten. Laut der beigefügten Bescheinigung des Bezirks Oberbayern scheide der Einsatz der Klägerin im ärztlichen Schreibdienst mangels Computer- und Schreibmaschinenkenntnisse aus; nachdem die behandelnden Ärzte nur leichte Verwaltungstätigkeiten befürwortet hätten, werde die Übernahme von Tätigkeiten im Pflegedienst nicht für möglich gehalten. Außerdem seien aufgrund der langjährigen Tätigkeit in der Krankenpflege Einsatzmöglichkeiten in anderen gesundheitlich geeigneten Bereichen schwer zu realisieren, wie die beigelegte Bescheinigung des Arbeitsamts anlässlich der Beratung vom 02.03.1999 beweise. Hierin wurde von einem Sachbearbeiter des Arbeitsamts Freising festgestellt, dass unter Würdigung der Gesamtsituation eine Vermittlung der Klägerin fast aussichtslos sei, da aufgrund der langjährigen Tätigkeit in der Krankenpflege Einsatzmöglichkeiten in anderen gesundheitlichen geeigneten Bereichen schwierig zu realisieren seien, so dass mit Einschränkung zumindest die Voraussetzungen für eine Berufsunfähigkeitsrente vorlägen.

Die Beklagte hingegen wies darauf hin, dass Berufsunfähigkeit erst dann vorliege, wenn die Klägerin auch keine zumutbaren Verweisungstätigkeiten mehr ausüben könne. Hier kämen aber nach wie vor Büroarbeiten einfacher Art in Frage. Im Schriftsatz vom 09.08.1999 schilderte dann die Beklagte den Inhalt dieser Büroarbeiten sowie die gesundheitlichen Voraussetzungen hierfür. Auf Veranlassung des Sozialgerichts äußerte sich Dr.L. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25.08.1999 dahingehend, dass die von der Beklagten geschilderten Tätigkeiten der Klägerin zumutbar seien.

Das Sozialgericht holte daraufhin noch die berufskundliche Stellungnahme des Landesarbeitsamts Bayern vom 23.11.1999 ein. Dieses führte aus, einfachere Tätigkeiten in der Registratur seien üblicherweise zumindest zeitweise bis mittelschwer, und es werde üblicherweise über Kopfhöhe und zum Teil das Besteigen von kleinen Leitern verlangt; auch könne das Heben und Tragen über 5 kg nicht immer vermieden werden. Bürohilfstätigkeiten wie z.B. das

FÃ¼hren von einfachen Karteien, Kontroll- listen und Inhaltsverzeichnissen sowie das Ausfertigen von formularmÃ¤Ãigen Bescheinigungen, Benachrichtigungen und Erinnerungen seien kÃ¶rperlich leicht und wÃ¼rden in der Regel Ã¼berwiegend im Sitzen verrichtet; jedoch seien diese ArbeitsplÃ¤tze durch den zunehmenden Einsatz von EDV und moderner BÃ¼rokommunikation rÃ¼cklÃ¤ufig. Bei Arbeiten an Computern bestÃ¼nde aber immer weniger Gelegenheit, einen Haltungswechsel zu vollziehen. Als weitere VerwaltungstÃ¤tigkeit im Innendienst kÃ¶nne noch an einen Ansatz in der Poststelle in BehÃ¶rden und Firmen gedacht werden. Hier besprach das Landesarbeitsamt zusammengefasst die TÃ¤tigkeiten in der Posteingangsstelle/Registratur mit PrÃ¼fung der VorgÃ¤nge und Versehen mit Eingangs- und Weiterleitungsvermerk, das Sortieren, das Verteilen der Post im Haus und das Einsammeln der Post, wie es Ã¼blicherweise von Boten vorgenommen wird, und die TÃ¤tigkeiten in der Postauslaufstelle. Pauschal wurde darauf hingewiesen, dass die Arbeiten "in der Poststelle" in der Regel gelegentlich mittelschwere Belastbarkeit, vor allen Dingen im Hinblick auf die zu bewegenden Lasten (Annahme der Hauspost, Entnahme, BefÃ¶rderung der Post zum Postamt) erforderten; in diesem Zusammenhang werde auch BÃ¼cken verlangt. Es kÃ¶nnten bei einer TÃ¤tigkeit als Mitarbeiterin in einer Poststelle die LeistungseinschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin nicht stÃ¤ndig und in vollem Umfang berÃ¼cksichtigt werden.

Der BevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin nahm die Stellungnahme des Landesarbeitsamts zum Anlass, die Zumutbarkeit von BÃ¼rohilfstÃ¤tigkeiten wegen des Ã¼berwiegenden Einsatzes von EDV mit Zwangs- haltungen unter stÃ¤ndigem Sitzen fÃ¼r unzumutbar zu halten, eben- so die TÃ¤tigkeit in einer Poststelle, weil hier mittelschwere Belastbarkeit und hÃ¤ufiges BÃ¼cken verlangt wÃ¼rden.

Die Beklagte hingegen wies darauf hin, dass der Einsatz von EDV nicht bedeute, dass die ArbeitsplÃ¤tze mit leichten Anforderungen entfallen wÃ¼rden. Ãberdies wÃ¼rden einfache Anwendungsprogramme benutzt, die von einer einfach angelernten Angestellten in wenigen Tagen beherrschbar seien. Trotz einiger Arbeiten am Computer verbleibe es bei der einzelnen Bearbeitung der eingehenden SchriftstÃ¼cke. Schwere Lasten seien nicht abzulegen; selbst ein voll gefÃ¼gter Aktenordner habe ein Gewicht von drei bis 3,5 kg. Der Transport der einzelnen Ein- und AusgÃ¤nge an Akten und SchriftstÃ¼cken erfolge in leichtgÃ¤ngigen Rollwagen; bei der Ablage in Regale und in entsprechende SchrÃ¤nke sei durchaus ein BÃ¼cken, aber nur gelegentlich, erforderlich. Dasselbe gelte entsprechend fÃ¼r TÃ¤tigkeiten in einer Poststelle. Auch hier sei nur gelegentliches BÃ¼cken erforderlich und stÃ¼nden ausreichend Hilfsmittel wie leichtgÃ¤ngige Rollwagen zur VerfÃ¼gung, so dass das Heben und Tragen von Lasten nicht erforderlich sei (SÃ¤chsisches Landessozialgericht vom 04.05.2000 â L 1 RA 49/98).

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 31.08.2000 ab, weil die KlÃ¤gerin weder berufsunfÃ¤hig noch erwerbsunfÃ¤hig sei. Hierbei legte es die Ergebnisse der von ihm eingeholten Gutachten zugrunde und hielt die KlÃ¤gerin als Pflegehelferin nicht mehr fÃ¼r einsetzbar, aber auf andere TÃ¤tigkeiten verweisbar. Mit der Qualifikation einer Angelernten im oberen Bereich (Ausbildung von ein bis zu

zwei Jahren) sei sie noch auf Bürohilfstätigkeiten, wie z.B. das Führen von einfachen Karteien, Kontrolllisten und Inhaltsverzeichnissen sowie das Ausfertigen von formularmäßigen Bescheinigungen, Benachrichtigungen und Erinnerungen verweisbar. Für diese Arbeiten finden sich im berufskundlichen Gutachten keinerlei Einschränkungen, und die Beurteilung des Landesarbeitsamts über die Rückblickaufmerksamkeit derartiger Arbeitsplätze lasse im Gesamtzusammenhang klar erkennen, dass solche Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt vorhanden seien. Außerdem zeige die Auskunft des Landesarbeitsamts, dass für leichte Bürohilfstätigkeiten noch Stellen vorhanden seien, bei denen der Einsatz von Computern entweder überhaupt nicht notwendig oder von so untergeordneter Bedeutung sei, dass die Klägerin hierdurch bei Erlernung der Tätigkeit keinerlei Schwierigkeiten habe.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung bringt die Klägerin vor, es bestehe bei ihr Berufsschutz als Facharbeiterin; es werde daher beantragt, ein berufskundliches Gutachten hierzu einzuholen. Der Berufsschutz ergebe sich aus dem Krankenpflegegesetz. Hierin sei in § 10 nunmehr geregelt, dass die Ausbildung für Krankenpflegehelferinnen mit einer staatlichen Prüfung abschlieÙe, wobei die Ausbildung regelmäÙig ein Jahr dauere. Im ihrem Falle sei hervorzuheben, dass sie eine zweijährige Ausbildung absolviert habe. Die Berufsbezeichnung Krankenpflegerin sei geschützt nach § 1 und § 25 des Krankenpflegegesetzes. Nachdem das Krankenpflegegesetz bei der Krankenpflegehilfe ausdrücklich von einem Beruf ausgehe sowie auch den Titel dieser Berufsbezeichnung schütze, gehe daraus eindeutig hervor, dass es sich bei der Krankenpflegehelferin um einen Ausbildungsberuf handle. Die Ausbildung zu einer Krankenschwester dauere drei Jahre, wobei die Ausbildungszeit für Krankenpflegehelferinnen verringert werden könne. Zusammenfassend könne deshalb gesagt werden, dass die Krankenpflegehilfe ein eigenständiger Beruf sei, der selbstverständlich damit auch Berufsschutz genieÙe.

Nach mehrfachen Hinweisen des Senats zu dem vom Bundessozialgericht herausgearbeiteten Mehr-Gruppen-Schema und zu dem Umstand, dass die von der Klägerin ausgeübte Tätigkeit eine einjährige Ausbildung erfordere, wohingegen die Fachangestellte im rentenrechtlichen Sinne eine Berufsausbildung von mindestens zwei Jahren und mehr aufweise, legte der Bevollmächtigte der Klägerin ein Schreiben des Bezirks Oberbayern vom 31.01.2003 mit Antworten auf mehrere klägerseits gestellte "Beweisfragen" vor. Hieraus will er ableiten, dass die Klägerin annähernd eine Tätigkeit wie nach dreijähriger Ausbildung verrichtet habe und als Fachangestellte Berufsschutz genieÙe. Im Schreiben des Bezirks Oberbayern vom 31.01.2003 hat der Pflegedirektor S. des Bezirkskrankenhauses T. ausgeführt, dass die Klägerin zu Beginn ihrer Tätigkeit im Jahre 1969 natürlich in der Tarifgruppe für Krankenpflegehelferinnen eingruppiert gewesen sei und ab 01.09.1982 im Rahmen des Bewährungsaufstiegs nach KR IV des BAT Sonderregelung 2a in der entsprechenden Fallgruppe entlohnt worden sei, die auch der regelkonformen Eingruppierung von Mitarbeiterinnen mit zweijähriger Ausbildung entspreche. Diese Tarifgruppe entspreche aber auch mit Ausnahmen der Eingangsgruppe, die eine Schwester mit dreijähriger Krankenpflegeausbildung

erhalte, so dass sich hier im Tarifvertrag eine zumindest zeitweise monetäre Überschneidung ergebe. Eine Vergleichbarkeit der Krankenpflegehilfeausbildung und der dreijährigen Krankenpflegeausbildung sei an sich nicht gegeben. Wenn auch weitgehend identische Unterrichtsinhalte beständen, so unterschieden sich die beiden Ausbildungsgänge in der Vermittlung von Detailkenntnis, der Menge und der Tiefe des angebotenen Stoffes bei ein- und dreijähriger Ausbildung dann doch nicht unerheblich.

In der zweijährigen und dreijährigen Krankenpflegehilfeausbildung bestände zwar eine gewisse Differenz bezüglich der angesetzten Unterrichtsstunden für die Fachgebiete Psychiatrie, Psychologie, Soziologie und Pädagogik, die im Wesentlichen als ein Fachgebiet subsumiert würden. Die Bewertung der persönlichen Fachkenntnisse werde im Wesentlichen geprägt von der Motivation der Mitarbeiterin und Mitarbeiterinnen, sich fachpsychiatrische Kenntnisse durch den Zugewinn von Erfahrungswissen und Teilnahme an externen und internen Fortbildungen anzueignen. Der Wissensstand der Klägerin sei, bezogen auf das Fachgebiet Psychiatrie, deshalb durchaus vergleichbar bis in die früheren 90iger Jahre mit der Ausbildung dreijähriger Krankenschwestern.

Von 1967 bis etwa 1995/1996 sei die Arbeit der Krankenpflegehelfer im Bezirkskrankenhaus T. in weiten Teilen vergleichbar mit den Tätigkeiten der Mitarbeiter, die eine dreijährige Ausbildung genossen hätten. Der Anteil an Krankenpflegehelfern habe in den letzten acht Jahren im Gesamtpersonalkörper des Krankenhauses zwar abgenommen. Nichts desto weniger würden bis zum heutigen Tage viele Tätigkeiten zwischen den Berufsgruppen gleich verantwortlich aufgeteilt.

Der Senat hat einen Krankheitslistenauszug des Betriebskrankenhauses des Bezirkes Oberbayern angefordert und die Leistungsakte sowie ärztlichen Unterlagen des Arbeitsamts Erding, die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung München II (GdB von 30 laut Bescheid vom 12.02. 1996 und von 50 laut Bescheid vom 26.03.2003) und das von der Bundesanstalt für Arbeit herausgegebene Grundwerk Ausbildungs- und Berufskundliche Informationen (gabi) Heft Nr.853a Krankenschwester/-Pfleger, zugehörige Berufe sowie die von verschiedenen Ärzten bzw. mehreren Krankenhäusern gefertigten Röntgenfilme beigezogen. Weiterhin sind Befundberichte und ärztliche Unterlagen von den Nervenärzten Dres.B. und K. , dem praktischen Arzt Dr.E. und den Orthopäden Dres. M. (für den Praxisvorgänger Dr.R.), S. und D. sowie vom HNO-Arzt Dr.K. eingeholt und die tariflichen Unterlagen zum allgemeinen BAT-Tarif, Gruppe VIII bis X (Anlage 1a zum BAT) und zum KR-Tarif, Gruppe I bis XI (Anlage 1b zum BAT) beigezogen worden. Außerdem sind auf Veranlassung des Senats drei fachärztliche Gutachten nach vorheriger Untersuchung der Klägerin erstellt worden.

Die Ärztin für HNO-Heilkunde Dr.N. diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 28.08.2001 eine diskrete sensoneurale Schwerhörigkeit beidseits (ohne Funktionsausfall des Hörvermögens, insbesondere ohne Auswirkung auf das Sprachverständnis), einen grenzwertig kompensierten Tinnitus beidseits (insoweit

sei ein Leidensdruck nicht feststellbar und nur spekulativ) und als unwesentliche Gesundheitsstörungen einen Zustand nach Septumplastik 1967 mit Restdeviation, eine Nasenatmungsbehinderung beidseits, eine Rhinitis sicca anterior und einen Zustand nach Laserconchotomie 12/00. Der Lagerungsschwindel erfahre von HNO-ärztlicher Seite gutachterlich keine Beweiswürdigung, weil das peripher-vestibuläre Gleichgewichtsorgan intakt sei. Es bestanden ein Verdacht auf HWS-Syndrom und eine psychosomatische Fehlverarbeitung der Krankheitssymptome, weil das angegebene subjektiv schlechte Verstehen bei Umgebungslärm nach den objektiven Befunden nicht nachvollziehbar sei. Aus HNO-ärztlicher Sicht sei die Klägerin vollschichtig im bisherigen Beruf sowie auch in Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes einsetzbar, abgesehen von einer Arbeit in Nachtschicht.

Der Sachverständige Dr.F. diagnostizierte in seinem orthopädischen Gutachten vom 29.05.2002 geringe Fehllhaltung der Halswirbelsäule, leichte Lumbalskoliose, beginnende Spondylose der Lendenwirbelsäule, Retropositio L 3, Ileosacralgelenksarthrose, geringe Arthrose des rechten Ellenbogengelenks, beginnende Gonarthrose links nach verheiltem Schienbeinkopfbruch und Unterschenkelfraktur ohne klinisch nachweisbare Beinverkürzung links, kernspintomographisch festgestellte Chondromalazie des linken Kniegelenkes (im Äußeren zum Kniegelenk links: Kein Erguss, Bänder fest, Beweglichkeit nicht eingeschränkt). Die Klägerin könne als Krankenpflegehelferin nicht mehr eingesetzt werden, weil bei dieser Tätigkeit weit überwiegendes Gehen und Stehen sowie auch das Heben von Lasten gefordert würden und in der Regel die Wirbelsäule überdurchschnittlich belastet werde. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie in angelernten Tätigkeiten sei die Klägerin nur leichtgradig in der Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt; nicht mehr zumutbar seien schwere Arbeiten (einschließlich Heben und Tragen schwerer Lasten), weit überwiegendes Gehen und Stehen, anhaltendes Bücken, Treppen steigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Tätigkeiten in kniender und hockender Stellung. Die Gehfähigkeit selbst sei erhalten, ein vollschichtiger Arbeitseinsatz möglich. Allerdings müsse die Tätigkeit als Krankenpflegehelferin auf vier bis weniger als sechs Stunden begrenzt werden, weil die Klägerin nicht länger als vier bis fünf Stunden täglich gehen und stehen sollte und darüber hinaus auch nicht häufiger gezwungen sein sollte, schwerere Lasten anzuheben.

Der Neurologe und Psychiater Dr.M. stellte in seinem Gutachten vom 17.09.2002 an Gesundheitsstörungen eine reaktive Depression (Anpassungsstörung), einen Tinnitus beidseits sowie ein HWS- und LWS-Syndrom ohne funktionell bedeutsame Ausfälle fest. Die nachweisbare depressive Symptomatik belege bei fehlendem Leidensdruck (keine nervenärztliche Behandlung seit eineinhalb Jahren) keine so ausgeprägte depressive Symptomatik, dass eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit auf Dauer zu begründen wäre. Im Gegenteil müsse darauf hingewiesen werden, dass ein nicht unwesentlicher Teil dieser Diagnose auf den subjektiven Angaben der Klägerin beruhe, die vor dem Hintergrund des laufenden Rentenverfahrens und früherer Gerichtsverfahren (Schmerzensgeld usw.) gesehen werden müsse. Hinsichtlich der Einschränkung der Leistungsfähigkeit seien nervenärztlicherseits keine zusätzlichen Einschränkungen zu

begründen, insoweit könne auf die Ausführungen des Vorgutachters Dr.F. verwiesen werden.

Im Hinblick auf angeblich neuere ärztliche Unterlagen hat der Senat die Schwerbehindertenakte des AVF München erneut beigezogen sowie einen Befundbericht von dem die Klägerin seit Oktober 2001 behandelnden Orthopäden Dr.J. mit Röntgenaufnahmen angefordert, dann Dr.F. hierzu Stellung nehmen lassen. Dieser vertrat in seiner Äußerung vom 20.06.2003 die Auffassung, dass weitere Funktionsstörungen auf orthopädischem Gebiet nicht ersichtlich seien und die röntgenologisch festgestellte Osteochondrose an der Halswirbelsäule keine zeitliche Einschränkung des Erwerbsvermögens nach sich ziehe, sondern nur die Forderung, Zwangshaltungen zu vermeiden. Eine weiterhin diagnostizierte Osteochondrose L 3 bis S 1 sei anhand der vom Senat ebenfalls beigezogenen Röntgenfilme des Dr.J. radiologisch nicht haltbar. Hinsichtlich des linken Kniegelenks bestünde weiterhin keine fortgeschrittene Arthrose.

Unter Einschränkung des anfänglichen Begehrens beantragt der Bevollmächtigte der Klägerin, das Urteil des Sozialgerichts München vom 31.08.2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 02.01.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.09.1997 aufzuheben (gemeint: abzuändern) und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 01.06.1996, hilfsweise ab 01.03.1999 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin ist erneut ausführlich auf die Wertigkeit ihrer beruflichen Stellung und die Verweisung auf Tätigkeiten im Bereich (Hilfsdienste), als Postabfertigerin (Hilfsdienste in der Postabfertigung) und als (einfache) Pförtnerin unter Übersendung tariflicher Bestimmungen hingewiesen worden (Schreiben vom 10.11.2003).

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Streitakten beider Rechtszüge sowie die zu Beweis Zwecken beigezogene Versichertenakte der Beklagten und die im Laufe des Verfahrens sonst beigezogenen Unterlagen vor. Zur Ergänzung des Tatbestandes, insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Klägerin und des Inhalts der ärztlichen Unterlagen, wird hierauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143 ff., 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -) ist zulässig, in der Hauptsache jedoch unbegründet. Auch der Senat ist zu der Überzeugung gekommen, dass die Klägerin nicht berufsunfähig war oder ist.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit 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 ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen

die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräfte und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 2](#) des Sozialgesetzbuches Teil VI – SGB VI – in der vom 01.01.1992 bis 31.12.2000 geltenden Fassung).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit nur imstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden bis weniger als sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsfähigkeit erhält auch der Versicherte, der vor dem 02.01. 1961 geboren und berufsunfähig ist ([§ 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 2, 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung).

Im Vordergrund der Gesundheitsstörungen der Klägerin steht eine beginnende Gonarthrose links und eine Chondromalazie des linken Kniegelenks nach verheiltem Schienbeinkopfbruch (Dezember 1993) und Unterschenkelfraktur (1985). Insgesamt gesehen handelt es sich aber hier noch um eine leichtere Behinderung. Die Gonarthrose ist, und dies über viele Jahre hinweg, auch zuletzt nur als geringgradig ausgeprägt zu betrachten, das Gelenk war stets im Wesentlichen frei beweglich (vgl. Gutachten des Dr.P. , Bericht zum Heilverfahren im Mai/Juni 1997 und Gutachten des Dr.F.). Lediglich Dr.L. hatte anlässlich der Untersuchung der Klägerin im April 1998 eine „erst geringe Bewegungseinschränkung“ festgestellt; so war das linke Kniegelenk bei maximaler Beugung (bis 130°) im Vergleich zum rechten Kniegelenk (bis 140°) eingeschränkt. Hier handelt es sich jedoch nur um eine minimale Einschränkung, wie sie auch bei völlig Gesunden vorkommen kann. Überdies betrifft diese geringe Behinderung lediglich die Beugefähigkeit des linken Kniegelenks in den Endgraden (z.B. beim Hocken) und würde sich nur in Berufen auswirken, bei denen ständig oder sehr häufig im Hocken gearbeitet wird. Zudem hat sich anlässlich aller Begutachtungen keine behindernde Ergussbildung ergeben, und der Bandapparat des Gelenks erwies sich regelmäßig als fest. Eine Ausnahme hierzu bestand nur nach den Untersuchungsbefunden des Dr.P. , der eine geringe Instabilität festgestellt hat, die möglicherweise zeitweise nach Metallentfernung Anfang des Jahres 1995 noch einige Zeit bestanden haben kann. Aber auch insoweit ergab sich – zeitweise – keine wesentliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit; sogar nach den Angaben der Klägerin lag lediglich ein "Instabilitätsproblem" beim Gehen auf unebenem Boden vor. Eine solche Instabilität konnte aber bereits seit 1997 nicht mehr festgestellt werden.

Daneben bestehen ein leichtgradiges HWS- und LWS-Syndrom bei geringen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. Der von der Klägerin im Rentenantrag angegebene Bandscheibenvorfall war nicht erweislich. Möglicherweise hat zeitweise und vorübergehend ein leichteres Wurzelreizsyndrom bei S 1 oder C 4/C 5 vorgelegen, wenn auch dies nach den

Untersuchungsbefunden nicht nachgewiesen werden konnte; die geschilderten Angaben der Klägerin mit Missempfindungen sprechen hierfür. Gleichwohl bleibt festzustellen, dass gravierende Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit durch Schäden an der Wirbelsäule nicht gegeben sind, insgesamt gesehen besteht nur eine mäßige Funktionseinschränkung. Damit ergibt sich im Wesentlichen nur eine verminderte Belastbarkeit durch Körpergewicht und zu hebende bzw. zu tragende Gegenstände sowie besondere Belastungen bei bestimmten Körperhaltungen (schwere Arbeiten, weit überwiegendes Gehen und Stehen, Heben und Tragen schwerer Lasten, anhaltendes oder häufiges Bücken, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten in kniender und hockender Stellung, wobei letzteres keineswegs ausschließt, dass die Klägerin sich gelegentlich kurzzeitig kniet oder hockt, um eine Verrichtung geringeren Umfangs vorzunehmen). Hinsichtlich der Schwere der Arbeiten geht der Senat davon aus, dass der Klägerin leichte und zeitweise auch mittelschwere Tätigkeiten zumutbar sind. Er verkennt nicht, dass von den ärztlichen Sachverständigen das Leistungsvermögen unterschiedlich, mit körperlich leichten Arbeiten (Dr.P. und Dr.L.) und leichten bis mittelschweren Arbeiten (Dr.F.) beurteilt worden ist. In diesem Punkt hat sich der Senat der Meinung des Dr.F. angeschlossen. Anlässlich des Gutachtens des Dr.P. ist zu bemerken, dass sich damals der Gesundheitszustand der Klägerin aufgrund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen für die Jahre 1993 bis 1995 (Tibiakopfbruch und Metallentfernung 1995) sowie der langen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit als schwerwiegender dargestellt hat, als es in Wirklichkeit war. Die Operation ist aber, wie Dr.L. und Dr.F. festgestellt haben, sachgerecht und mit hervorragendem Ergebnis durchgeführt worden, und die bleibenden Folgen waren zunächst gering. Zu den langen Krankheitszeiten der Klägerin ist noch anzufügen, dass der Krankheitslistenauszug der Betriebskrankenkasse des Bezirks Oberbayern ausweist, dass die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit auf verschiedenen Erkrankungen und "Krankschreibungen" beruhen; so sind unter anderem nicht nur die Folgen einer Tibiakopffraktur links erwähnt, sondern auch eine Bursitis des Ellenbogens, eine Lumboischialgie, ein Vertigo, ein Cervikalsyndrom, ein Lumbalsyndrom, eine Peri-arthropatie des Hüftgelenks rechts und ein psychovegetatives Syndrom. Insoweit mag durchaus eine Berechtigung bestanden haben, die Klägerin arbeitsunfähig zu schreiben, was sich auf die ausgeübte Tätigkeit als Krankenpflegehelferin bezieht; allerdings scheint hier auch die der Klägerin zu einem Begehren nach Entschädigung für ihren Unfall eine gewisse Rolle gespielt zu haben.

Weitere gravierende Gesundheitsstörungen bestehen nicht. Dies gilt auch für das psychiatrische Gebiet, wie die Neurologin und Psychiaterin Dr.P. und der Nervenarzt Dr.M. festgestellt haben. Eine gewisse verfahrensbezogene Haltung der Klägerin (Gegenspannung bei Prüfung, wechselnde und widersprüchliche Angaben über Sensibilitätsstörungen) ist nicht zu übersehen. Ein erheblicher Leidensdruck war nie festzustellen, zudem befand sich die Klägerin seit mindestens eineinhalb Jahren nicht in nervenärztlicher Behandlung. Eine Therapie ist ohnehin nie unternommen worden. Erstmals mit Gutachten des Dr.M. ist eine depressive Symptomatik feststellbar, die sich im Wesentlichen in einer depressiv gefärbten Stimmung zum Untersuchungszeitpunkt und in einer leichten

Einschränkung der affektiven Schwingungsbreite zeigte. Dabei war die Klägerin jedoch insgesamt noch auslenkbar, und es bestanden keine typischen Tagesschwankungen oder ein phasenhafter Verlauf in der Vorgeschichte. Sie geht ihrer Alltagsarbeit und ihren Hobbys und Interessen (Sport, Gymnastik, Wanderungen) nach, die sozialen Kontakte (u.a. Kinder, Enkelkind, Freundinnen) sind ungestört. Wesentliche Belastungen im Erwerbsleben lassen sich nicht begründen.

Auch wenn die Klägerin noch vollschichtig tätig sein kann, so ist ihr dennoch seit Rentenanspruch die Ausübung ihres letzten Berufs nicht zumutbar, wie Dr.F. in seinem orthopädischen Gutachten ausgeführt hat und sich im Äußersten aus "gabi" Heft Nr.853a, Seite 7 ergibt. Die vorwiegenden Belastungen am Arbeitsplatz bestehen darin, dass mittelschwere Arbeiten geleistet werden müssen und vorübergehend auch schwere Arbeiten, besonders beim Betten; ständiges Gehen (lange Wege) und Stehen sind die Regel, Sitzen ist nur zeitweilig möglich.

Wenn die Klägerin auch nicht mehr den "Hauptberuf" ausüben kann, so ist sie deswegen noch nicht berufsunfähig. Im Gegensatz zum privaten Versicherungsrecht liegt Berufsunfähigkeit nur dann vor, wenn sie auch nicht fähig wäre, andere gleichwertige Tätigkeiten oder darunter stehende Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts zu verrichten; ein gewisser sozialer Abstieg ist im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung zumutbar. Zur Beurteilung der Wertigkeit des bisherigen Berufs ist das vom Bundessozialgericht entwickelte Mehr-Stufen-Schema heranzuziehen. Hier erfolgt, sieht man von besonders hoch qualifizierten Angestellten ab, eine Einteilung in "Gelernte" bzw. Fachangestellte mit einer Ausbildung von mehr als zwei, regelmäßig drei Jahren, in "Angelernte" mit einer beruflichen Ausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren und in "Ungelernte". Die Klägerin ist hierbei in den Bereich der "Angelernten" im unteren Bereich (Ausbildung von drei bis zwölf Monaten) einzuordnen. In diesem Zusammenhang besagt die zweijährige Ausbildung am Bezirkskrankenhaus T. wenig. Die Klägerin war als ungelernete Krankenhelferin eingestellt worden und wurde mit der Altenkrankenpflege vertraut gemacht. Die Ausbildung erfolgte jedenfalls nicht nach staatlichen Richtlinien, und die Prüfung war eine "hauseigene", d.h. sie war nicht mit einer staatlichen Anerkennung verbunden. Maßgebend ist vielmehr, dass die Klägerin aufgrund dieser "hauseigenen" Ausbildung und eines zusätzlichen Lehrgangs die Prüfung zur Krankenpflegehelferin bestanden hat, d.h. eine Qualifikation erworben hat, wie sie bereits nach einem Jahr der Ausbildung in dieser konkreten Berufstätigkeit erlangt werden kann.

Bedeutsam ist ferner, dass die Klägerin nicht aufgrund ihrer erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten wie eine Person mit einer anerkannten Ausbildung von zwei Jahren angestellt worden ist, sondern gerade eben als Krankenpflegehelferin, und zwar in der Tarifgruppe für die Personen mit einjähriger Ausbildung. Dies ergibt sich klar und deutlich aus den Aussagen des Arbeitgebers. Der dann nach einigen Jahren erfolgte Bewährungsaufstieg der Klägerin in die Lohngruppe KR IV BAT Sonderregelung 2a ist im jetzigen Rechtsstreit ohne Bedeutung. Es mag durchaus sein, wie Herr S. vom Bezirk Oberbayern in seiner Äußerung vom

31.01.2003 gegenüber dem Bevollmächtigten der Klägerin dargetan hat, dass die Sonderregelung 2a in KR IV BAT der regelkonformen Eingruppierung für Mitarbeiterinnen mit zweijähriger Ausbildung entspricht, d.h. die Eingangslohngruppe für Personen mit zweijähriger Ausbildung darstellt. Der Bewährungsaufstieg bedeutet jedoch nicht, wie das Bundessozialgericht entschieden hat, dass damit eine höherwertige Qualifikation als im bisherigen Ausbildungsberuf erworben würde. Der Bewährungsaufstieg besagt laut tariflicher Umschreibung vielmehr nur, dass die Tarifvertragsparteien ohne Änderung der Tätigkeit eine höhere Eingruppierung deswegen als gerechtfertigt angesehen haben, weil der Berufsanfänger nach einigen Jahren seinen Arbeitsplatz in vollem Umfang und zufriedenstellend ausgefüllt hat. Der Bewährungsaufstieg ist nicht von dem Erwerb höherwertiger Kenntnisse und Fähigkeiten und Qualifikationen abhängig noch verleiht er in diesem Sinne eine höherwertige Qualifikation (BSG vom 28.11.1980 – [5 RJ 50/80](#) in SozR 2200 Â§ 1246 Nr.71).

Weiterhin war es ohne Bedeutung für die Berufsunfähigkeit, dass die Lohngruppe KR IV die Eingangs-Lohngruppe für Krankenschwestern mit dreijähriger Ausbildung für ca. zwei Jahre darstellt, bevor diese dann höhergruppiert werden. Dadurch wird die Klägerin nicht entsprechend ihren Kenntnissen und Fähigkeiten zur Fachangestellten bzw. von der Tarifordnung als solche angesehen. Bei der Tarifgruppe KR IV BAT handelt es sich nicht um eine für Fachangestellte typische Lohngruppe; sie beinhaltet vielmehr gemischt die "Endstufe" für Angelernte, die infolge Bewährung bzw. nach längerer Tätigkeit mit entsprechender Berufserfahrung aufsteigen, sowie die Eingangsstufe für Fachangestellte, die im Gegensatz zu den sonstig erfassten Personen weiter aufsteigen. Mithin handelt es sich nicht um eine typische Lohngruppe, die generell nur für Fachangestellte zugänglich ist und demnach laut der tariflichen Einschätzung bzw. Einschätzung der Arbeitgeber als Zeichen für eine Fachangestelltentätigkeit mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren gilt. Dies hat das Bundessozialgericht bereits öfter zu den Berufsgruppen der Bauarbeiter entschieden; dort konnten die Baufacharbeiter (Facharbeiter im branchenüblichen, aber nicht im rentenversicherungsrechtlichen Sinne) mit einer Regelausbildung von zwei Jahren, eingestuft in eine bestimmte Anfangslohngruppe, nach mehrjähriger Tätigkeit mit einschlägiger Berufserfahrung in die nächsthöhere Lohngruppe aufsteigen, die zugleich die Eingangs-Lohnstufe für die Spezialfacharbeiter mit einer Regelausbildung von drei Jahren waren (vgl. BSG vom 28.11.1980, a.a.O.; BSG vom 11.05.1985 – [5b RJ 88/84](#) und 09.09.1986 – [5b RJ 82/85](#) in SozR 2200 Â§ 1246 Nrn.71 und 140).

Auch die übrigen Argumente des Bevollmächtigten der Klägerin, die deren Qualifikation wie eine Krankenschwester bzw. in einer ähnlichen Berufstätigkeit begründen sollen, erschienen dem Senat unbehelflich. Es liegt wohl auch für einen Laien klar und offensichtlich zutage, dass eine Ausbildung von einem Jahr – und allein diese war hinreichend für den Erwerb der Qualifikation als Krankenpflegehelferin – zu einer Ausbildung von zwei Jahren und zu einer Ausbildung von drei Jahren qualitative erhebliche Unterschiede aufweist und, abhängig von Dauer und Intensität, einen andersartigen Bildungsstand bzw. nieder- oder höherwertige Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt. Dies

vermochte Herr S. in seiner Stellungnahme vom 31.01.2003 nur zu bestÄtigen, nÄmlich dass eine Vergleichbarkeit der Krankenpflegehilfeausbildung und der dreijÄhrigen Ausbildung zur Krankenschwester "an sich" nicht gegeben sei. Das Gegenteil wird nicht dadurch belegt, dass der Pflegeleiter des Bezirkskrankenhauses T. weiterhin ausfÄhrt, dass die AusbildungsgÄnge jedoch einige Ähnlichkeiten aufwiesen und in der Vermittlung von Detailkenntnissen sowie der Menge und der Tiefe des angebotenen Stoffes dann "doch nicht unerheblich" differierten. Hier verhÄlt es sich so wie in allen anderen Berufen. Es mÄgen ja bei Lehrlingen, Gesellen und Meistern zwar in bestimmten Bereichen dieselben Kenntnisse vorhanden sein und auch die verrichtete Arbeit in gewissen Teilbereichen dieselbe sein, deswegen wird aber der Lehrling noch nicht zum Gesellen und der Geselle noch nicht zum Meister.

Neben dem Kern der Sache liegt auch das BemÄhen des BevollmÄchtigten der KlÄgerin, eine Gleichstellung zwischen der von ihr zuletzt ausgeÄbten TÄtigkeit und der einer gelernten Krankenschwester dadurch zu begrÄnden, dass der konkrete Wissensstand der KlÄgerin, die langjÄhrig eben in der psychiatrischen Abteilung tÄtig gewesen ist, gleichwertig eingeschÄtzt wird mit der psychiatrischen Ausbildung einer dreijÄhrigen Krankenschwester (die noch keine Berufserfahrung sammeln konnte). Es ist doch selbstverstÄndlich, dass in jedem Berufsbereich mit der praktischen TÄtigkeit noch Erfahrungen gesammelt und Kenntnisse erworben werden, wobei dieses Wissen geprÄgt ist durch den konkreten Arbeitsplatz. Wenn nun die KlÄgerin tatsÄchlich in einem speziellen Bereich (Psychiatrie) sich durch langjÄhrige TÄtigkeit soviel Kenntnisse erworben haben sollte wie eine Krankenschwester in drei Jahren Ausbildung, die eben noch nicht in der Psychiatrie oder in einer anderen Fachabteilung tÄtig gewesen ist, so begrÄndet dies keine Gleichstellung und Gleichwertigkeit der BerufstÄtigkeiten. Die KlÄgerin hÄtte dann allenfalls in einem kleinen Teilbereich die Kenntnisse und FÄhigkeiten einer Krankenschwester, aber nicht umfassend. Sie wÄre nicht wie eine Krankenschwester mit deren grÄÄeren Wissen und erheblich weitergehenden Kenntnissen (und Befugnissen) universell einsetzbar. Punktuelleres Fachwissen wie eine Fachangestellte begrÄndet noch nicht generell die Qualifikation einer Fachangestellten allgemein.

Ohne Bedeutung fÄr die BerufsunfÄhigkeit ist ferner der Umstand, dass im Bezirkskrankenhaus T. die "Angelernten" und die "Gelernten" in weiten Teilen gleiche Arbeit verrichtet haben. Es gehÄrt natÄrlich auch zum Aufgabengebiet einer Krankenschwester, in vollem Umfang die Pflege und Behandlung von Patienten wahrzunehmen. Sie ist aber darÄber hinaus auch noch in anderen Bereichen tÄtig, in denen die Pflegehelferinnen mangels Qualifikation nicht tÄtig sein dÄrfen und sollen. Dadurch, dass eine Fachangestellte auch Arbeiten einer Angelernten verrichtet, wird die Angelernte deswegen nicht zur Fachangestellten. Unter BerÄcksichtigung der Berufsausbildung der KlÄgerin zur Krankenpflegehelferin mit nur einem Jahr notwendiger Ausbildung und dann einer entsprechenden TÄtigkeit in diesem erlernten Beruf ist die KlÄgerin auf alle zumutbaren TÄtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass ihr eine konkrete BerufstÄtigkeit benannt werden mÄsste. Dennoch kann ihr ein zumutbares Arbeitsfeld vor Augen gefÄhrt werden. Insoweit nimmt der Senat

zunächst Bezug auf die Ausführungen des Sozialgerichts zu
Bürohilfstätigkeiten nach Gruppe X und IX des BAT. Hier handelt es sich um
körperlich leichte Arbeiten, deren Ausübung weniger als drei Monate
Einarbeitung erfordert. Das Vorhandensein von PC- oder EDV-Kenntnissen ist nicht
erforderlich. Laut der tariflichen Beschreibung wird solches nicht gefordert; auch
aus den Ausführungen des Landesarbeitsamts Bayern ergibt sich, dass es auch
Arbeitsstellen gibt, die ohne Verrichtungen am PC bzw. an der Schreibmaschine
ausgeführt werden können. Im Übrigen wären selbst dann, wenn vereinzelt
einfachere Arbeiten am PC erforderlich wären, diese zumutbar. Hier würde es
sich dann nur um das Aufrufen einzelner Programme bzw. Dokumente (z.B. eine
Liste) handeln. Mit einer so kurzen, vorübergehenden Tätigkeit sind
Zwangshaltungen der Wirbelsäule nicht verbunden. Schließlich soll ja hier nicht
die Tätigkeit einer Datentypistin oder einer Sekretärin ausgeübt werden, die
stundenlang an der Schreib- tastatur tätig sein muss.

Auch der von der Klägerin erwähnte Umstand, dass laut den Ausführungen des
Landesarbeitsamts die Arbeitsplätze mit einfachen Bürohilfsarbeiten ohne
Schreibarbeiten rückläufig seien, kann nicht die Verschlussheit des
Arbeitsmarkts begründen. Die tarifliche Erfassung zeigt auf, dass weiterhin
hinreichend Plätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, gleich ob offen oder
besetzt, vorhanden sind. Das Landesarbeitsamt Bayern hat keineswegs
ausgeführt, dass die diesbezüglichen Stellen so selten geworden sind (z.B.
weniger als 500 im gesamten Gebiet der BRD), so dass insoweit der Arbeitsmarkt
geschlossen wäre.

Im Übrigen sieht der Senat eine für die Klägerin zumutbare Tätigkeit auch in
derjenigen einer einfachen Pförtnerin im öffentlichen Dienst, weiterhin als
Postabfertigerin (Hilfsdienste) im öffentlichen Dienst auf der Grundlage der
Vergütungsgruppe X BAT.

Bei der Beschäftigung als Pförtnerin handelt es sich um eine körperlich leichte
Arbeit überwiegend im Sitzen in geschützten Räumen; es werden Aufgaben
der Kontrolle und Auskunftserteilung wahrgenommen. Die Tätigkeit wird zu ebener
Erde verrichtet, das Heben und Tragen schwerer Lasten fällt nicht an, ebenso
wenig wird das Steigen auf Leitern und Gerüsten gefordert. Auch die sonstigen
Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, die die ärztlichen Sachverständigen
vorgesehen haben, sind hierbei nicht hinderlich.

Bei der Postabfertigung fallen Kuvertieren, Stempeln, Einlegen von
Informationsmaterial sowie das Führen einfacher Listen, z.B. für Einschreiben,
an. Es handelt sich um eine körperlich leichte Arbeit, das Heben und Tragen
schwerer Lasten wird nicht gefordert. Die Tätigkeit wird überwiegend im Sitzen
verrichtet; Lasten müssen weder gehoben noch bewegt werden. Zur Ablage und
ggf. Beförderung zum Postauslauf kann ein leichter Rollwagen benutzt werden.
Sofern das Landesarbeitsamt erwähnt, dass anlässlich dieser Beschäftigung
auch Rücken anfallen kann, so bleibt festzuhalten, dass dies nur gelegentlich der
Fall sein kann und laut dem Ergebnis des Gutachtens des Dr.F. der Klägerin nur
anhaltendes bzw. häufiges Rücken nicht zumutbar ist. Es ist nicht ersichtlich,

dass bei der genannten Tätigkeit ständiges Bücken oder längeres Arbeiten im Bücken anfällt.

Auch die übrigen Ausführungen des Landesarbeitsamtes lassen die Tätigkeit einer Postabfertigerin nicht unzumutbar erscheinen. Zum einen erging die Stellungnahme auf der Basis, dass der Klägerin nur leichte körperliche Arbeiten zumutbar seien, wohingegen nach Auffassung des Senats unter Zugrundelegung des Gutachtens des Dr.F. der Klägerin jedoch leichte und zumindest teilweise (gelegentlich) auch mittelschwere Arbeiten möglich sind. Weiterhin hat das Landesarbeitsamt die verschiedenartigen Tätigkeiten im Postbereich pauschal abgehandelt, obwohl diese zum Teil in mehreren von der Behörde selbst angeführten Tarifverträgen als einzelne konkrete Beschäftigungen erfasst sind. So hat das Landesarbeitsamt eine Beschäftigung "in der Poststelle" im öffentlichen Dienst und im privaten Wirtschaftsbereich zusammengefasst geschildert und darunter sowohl Tätigkeiten im Posteinlauf (Erfassen, Eingangsvermerk, Zuordnen, Weiterleiten; dies ist weitgehend im öffentlichen Dienst eine Aufgabe der Registratur bzw. Eingangsregistratur), im internem Postlauf (Verteilung und Einsammeln, dies ist primär eine Aufgabe von Boten) und der Postabfertigung zusammengefasst, wobei in der so verstandenen "Poststelle" im weitesten Sinne das Heben und Tragen schwerer Lasten u.a. in dem Bewegen und Auspacken von Postsäcken bestehen soll; dies kann jedoch nicht für die tarifvertraglich einzeln erfasste Postabfertigung gelten. Im öffentlichen Dienst ist der Versand von schwereren als einen oder mehreren Aktenordnern keinesfalls der Regelfall; zu Recht hat bereits die Beklagte darauf hingewiesen, dass ein Aktenordner nur ca. 3,5 kg wiegt und ggf. einzeln abgefertigt werden kann.

Insgesamt gesehen erscheint der klägerische Vortrag unbegründet und stimmt hinsichtlich der beruflichen Bewertungsmaßstäbe nicht mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts überein. Deshalb war die Berufung mit der Kostenfolge aus [Â§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs.2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 10.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024