S 2 RJ 955/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 RJ 955/97
Datum	09.09.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 323/99
Datum	29.11.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 09. September 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob der KlÃ¤gerin Leistungen wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren sind.

Die am â¦ geborene KlÃ¤gerin absolvierte in der Zeit von August 1982 bis Juli 1984 eine Ausbildung zum Maschinisten fÃ¼r AuÃenanlagen. Ãber ein Zeugnis hierÃ¼ber verfÃ¼gt sie nicht mehr. Sie arbeitete in diesem Beruf bis November 1984. Nach der Geburt ihrer Tochter arbeitete sie von Juni 1985 bis Februar 1987 und von Juni 1988 bis September 1992 als Raumpflegerin.

Bereits im Oktober 1993 stellte sie bei der Beklagten einen Antrag auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, welcher von der Beklagten

jedoch abschlÃ¤gig beschieden wurde. Am 11.09.1996 beantragte sie erneut eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit aufgrund einer Deformierung des linken Handgelenkes.

Die Beklagte zog einen Befundbericht von Dipl.-Med. M â¦ vom 23.09.1996 bei, wonach bei der KlÃ¤gerin seit 6 Jahren Schmerzen im linken Handgelenk radial bestehen und lieÃ die KlÃ¤gerin durch Dr. K â¦ am 05.11.1996 gutachterlich untersuchen. Der SachverstÃ¤ndige fand bei der klinischen Untersuchung eine erhebliche FunktionseinschrÃ¤nkung der linken Hand und des Unterarms mit aufgehobenem Kraftsinn. Die KlÃ¤gerin war wegen fortdauernder Beschwerden im Juni 1996 am linken Handgelenk operiert worden (VerkÃ¼rzungsosteotomie der Speiche des linken Armes). Nach Auffassung des Gutachters waren der KlÃ¤gerin lediglich leichte Arbeiten vollschichtig ohne besonderen Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne volle GebrauchsfÃ¤higkeit beider HÃ¤nde, ohne Ã¼berwiegend einseitige KÃ¶rperhaltung, ohne hÃ¤ufiges Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr und nicht an laufenden Maschinen zumutbar. FÃ¼r die zuletzt ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeiten wurde das LeistungsvermÃ¶gen auf unter 2 Std. festgesetzt, wÃ¤hrend auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen bestehe.

GestÃ¼tzt auf dieses Gutachten lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.01.1997 die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab. Zwar bestehe bei der KlÃ¤gerin eine schmerzhafte Handgelenksknochenarthrose links mit Abbauerscheinungen des Mondbeines bei Zustand nach VerkÃ¼rzungsosteotomie der Speiche mit noch liegenden Verschraubungen, hieraus folge eine erhebliche Minderbelastbarkeit und FunktionseinschrÃ¤nkung der linken Hand und des Unterarms, ferner leide sie an Adipositas, Arthralgie des linken Kniegelenks und zeitweisen GichtanfÃ¤llen, jedoch kÃ¶nnten mit dem vorhandenen LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten noch vollschichtig ausgeÃ¼bt werden. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung einer Rente seien hingegen erfÃ¼llt. Anspruch auf Invalidenrente nach den Vorschriften des Beitrittsgebietes bestehe ebenfalls nicht.

Gegen diesen Bescheid wandte sich die KlÃ¤gerin mit Widerspruch vom 29.01.1997. Nach Angaben unabhÃ¤ngiger Gutachter hÃ¤tte ihr nach dem Renten-Ãberleitungsgesetz Rente wegen EU bzw. BU fÃ¼r einen Zeitraum von 2 Jahren zugesprochen werden mÃ¼ssen. AuÃerdem sei sie am 21.01.1997 erneut operiert worden.

Die Beklagte zog die Epikrisen des Kreiskrankenhauses W â¦, Abt. GynÃ¤kologie, vom 15.05.1997 und 26.05.1997 bei. AuÃerdem lag der Beklagten der Befundbericht von Dipl.-Med. M â¦ vom 05.09.1997 vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 23.09.1997 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Zwar sei aufgrund des Vorliegens einer schweren spezifischen LeistungseinschrÃ¤nkung (GebrauchsunfÃ¤higkeit der linken Hand) nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit zu benennen, obwohl die KlÃ¤gerin grundsÃ¤tzlich als ungelernte Arbeiterin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei. Mit dem verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen seien ihr

jedoch TÃ¤tigkeiten als Telefonistin, PfÃ¶rtnerin und Aufsichtskraft im Museum zumutbar. Ein Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit bzw. ErwerbsunfÃ¤higkeit nach MaÃgabe der Â§Â§ 43 und 44 SGB VI bestehe daher nicht. Ebenso bestehe kein Anspruch auf Invalidenrente nach Artikel 2 Â§ 7 RÃG.

Hiergegen wandte sich die KlÃ¤gerin mit ihrer Klage vom 23.10.1997 zum Sozialgericht Dresden (SG). Zur BegrÃ¼ndung wurde im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, dass sich der Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin verschlechtert habe. Insbesondere habe sie sich einem gynÃ¤kologischen Eingriff unterziehen mÃ¼ssen. Weiterhin seien die zeitweise auftretenden GichtanfÃ¤lle zu beachten. Ferner sei bei der KlÃ¤gerin nunmehr eine erhebliche psychische Erkrankung feststellbar.

Das SG hat umfangreich medizinisch ermittelt und folgende medizinische Unterlagen beigezogen: Unterlagen des Arbeitsamtes B â¦ einschlieÃlich des medizinischen Gutachtens vom 21.04.1997, MDK-Gutachten vom 30.05.1994, Befundbericht von Dr. J â¦, Frauenarzt, vom 31.03.1998, Befundbericht von Dipl.-Med. S â¦ M â¦, OrthopÃ¤de, vom 02.04.1998, Befundbericht von Dr. R â¦ vom 22.04.1998, Befundbericht von Dr. L â¦ vom 10.04.1998, Befundbericht von Dr. L â¦ vom 25.04.1998 und Befundbericht von Herrn R â¦, Arzt der Psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses S â¦, vom 28.07.1998. Ferner wurde Oberarzt Dr. G â¦, Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie des Krankenhauses D â¦, mit der Erstellung eines Gutachtens betraut. Er diagnostizierte auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eine neurasthenische Neurose mit rascher ErschÃ¶pfbarkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, allgemeiner Unsicherheit, Depression und Angst. Ein Zusammenhang der Beschwerdesymptomatik mit emotionalen Konflikten/psychosozialen Problemen sei nachweisbar. Die sich von der Anamnese her bereits abzeichnende neurotische Genese der Beschwerdesymptomatik habe sich durch die testpsychologische Diagnostik eindrucksvoll bestÃ¤tigen lassen. FÃ¼r eine hirnorganische StÃ¶rung ergebe sich jedoch kein Anhaltspunkt. Aufgrund der erhobenen Befunde sei das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht zwar qualitativ beeintrÃ¤chtigt, aber nicht quantitativ bezÃ¼glich der mÃ¶glichen Arbeitszeit vermindert. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht kÃ¶nne die KlÃ¤gerin daher mit einer zumutbaren Willensanstrengung leichte Arbeiten ohne hohe Anforderungen an geistige und psychische Belastbarkeit/ohne Zeitdruck/ohne Stress vollschichtig ausÃ¼ben. Leistungsmotivation und Ausdauer seien neurotisch bedingt beeintrÃ¤chtigt, jedoch nicht so weitgehend, dass eine vollschichtige TÃ¤tigkeit nicht mÃ¶glich sei. Nicht beeintrÃ¤chtigt seien Merk- und KonzentrationsfÃ¤higkeit, Verantwortungsbewusstsein, Gewissenhaftigkeit, SelbstÃ¤ndigkeit des Handelns und Denkens, Unterscheidungs- und BeurteilungsvermÃ¶gen, ReaktionsvermÃ¶gen und UmstellungsfÃ¤higkeit, praktische Anstelligkeit und Findigkeit sowie die AnpassungsfÃ¤higkeit an den technischen Wandel.

Ferner wurde im Auftrag des Gerichts noch ein orthopÃ¤disches Gutachten Ã¼ber die KlÃ¤gerin erstellt. In dem Gutachten vom 06.08.1999 kommt die Gutachterin Frau Dr. P â¦ zu der Schlussfolgerung, dass die KlÃ¤gerin leichte kÃ¶rperliche Arbeiten ausfÃ¼hren kann. Es kÃ¤men TÃ¤tigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen

und Gehen in Betracht. Sie kÃ¶nne sowohl im Freien als auch in geschlossenen RÃ¤umen arbeiten. Bestimmte Verrichtungen, die eine uneingeschrÃ¤nkte Funktion der linken Hand erforderten, kÃ¶nnten nicht ausgefÃ¼hrt werden. So sei das Heben, Tragen und Halten schwerer Lasten linksseitig nicht mÃ¶glich. Auch der Umgang mit Werkzeugen in der linken Hand kÃ¶nne nicht gefordert werden. Ebenso sei eine TeilkÃ¶rpervibration der linken Hand und des Unterarms zu vermeiden. BÃ¼cken und Treppensteigen seien uneingeschrÃ¤nkt mÃ¶glich. Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten erforderten unter UmstÃ¤nden eine Sicherung mit der linken Hand und sollten deshalb gemieden werden. Arbeiten im BÃ¼ro und am Bildschirm kÃ¶nnten in ErwÃ¤gung gezogen werden. Aus orthopÃ¤discher Sicht kÃ¶nne die KlÃ¤gerin die ihr zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben.

Nach AnhÃ¶rung der Beteiligten wies das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 09.09.1999 ab. Das SG fÃ¼hrte aus, dass die KlÃ¤gerin nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI sei. Nach der letzten beruflichen TÃ¤tigkeit als Raumpflegerin sei die KlÃ¤gerin der Gruppe der ungelernten Arbeiterinnen zuzuordnen. Vom Beruf des Maschinisten fÃ¼r WÃ¤rmekraftwerksauÃenanlagen habe sich die KlÃ¤gerin aus nicht gesundheitlichen GrÃ¼nden gelÃ¶st, so dass kein Berufsschutz bestehe. Nach den Gutachten stehe zur Ãberzeugung des Gerichts fest, dass die KlÃ¤gerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig einsetzbar sei. Die von Dr. G â¦ diagnostizierte neurasthenische Neurose sei nach Auffassung des Gutachters zu Ã¼berwinden. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht kÃ¶nne die KlÃ¤gerin daher mit einer zumutbaren Willensanstrengung leichte Arbeiten ohne hohe Anforderungen an geistige und psychische Belastbarkeit/ohne Zeitdruck/ohne Stress vollschichtig ausÃ¼ben. Auch nach dem Gutachten von Frau Dr. P â¦ kÃ¶nne die KlÃ¤gerin leichte kÃ¶rperliche Arbeiten ausfÃ¼hren, wobei TÃ¤tigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in Betracht kÃ¤men. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne aus orthopÃ¤discher Sicht die ihr zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben. Diesen gutachterlichen AusfÃ¼hrungen schlieÃe sich das Gericht an. Die Gutachten seien sorgfÃ¤ltig und sachkundig erstellt, die gutachterlichen AusfÃ¼hrungen lieÃen weder Denkfehler noch sonstige WidersprÃ¼che und MÃ¤ngel erkennen. Mit dem danach noch anzunehmenden LeistungsvermÃ¶gen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin die TÃ¤tigkeit der Raumpflegerin nicht mehr ausÃ¼ben. Da diese TÃ¤tigkeit aber dem ungelernten Bereich zuzuordnen sei, kÃ¶nne die KlÃ¤gerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden. Die konkrete Benennung eines Arbeitsplatzes sei nicht erforderlich. Etwas anderes ergebe sich auch nicht daraus, dass eine schmerzhafte BewegungseinschrÃ¤nkung des linken Handgelenkes bestehe. Dies fÃ¼hre dazu, dass die KlÃ¤gerin bestimmte Verrichtungen, die eine uneingeschrÃ¤nkte Funktion der linken Hand erforderten, nicht ausfÃ¼hren kÃ¶nne. Es liege hiermit jedoch nicht bereits eine schwere spezifische LeistungseinschrÃ¤nkung oder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen vor. Somit lÃ¤gen weder BerufsunfÃ¤higkeit, noch ErwerbsunfÃ¤higkeit, noch InvaliditÃ¤t im Sinne des Artikels 2 Â§ 7 Abs. 3 RÃG vor.

Gegen den dem damaligen ProzessbevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin am 10.11.1999 zugestellten Gerichtsbescheid wandte sich die KlÃ¤gerin mit der Berufungsschrift vom 09.12.1999. Zur BerufungsbegrÃ¼ndung ist vorgetragen, dass bei der KlÃ¤gerin eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen bestehe,

welche sie daran hindere, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben und damit Entgelt zu erzielen. Die KlÃ¤gerin sei weder auf dem 1. noch auf dem 2. Arbeitsmarkt vermittelbar, so dass durch eine angemessene TÃ¤tigkeit die neurotischen StÃ¶rungen weder gebessert noch beseitigt werden kÃ¶nnten. Sie sei aufgrund der gutachterlich festgestellten neurasthenischen Neurose nicht in der Lage, eine angemessene TÃ¤tigkeit zu verrichten. Hinzu komme die schwere spezifische LeistungseinschrÃ¤nkung wegen der GebrauchsunfÃ¤higkeit der linken Hand.

Die KlÃ¤gerin habe zwischenzeitlich ihr linkes Handgelenk versteifen lassen, so dass schon deshalb der Anspruch der KlÃ¤gerin berechtigt sei.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 09.09.1999 und den Bescheid der Beklagten vom 16.01.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.09.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin ab dem 01.07.1996 eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise BerufsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen InvaliditÃ¤t nach Artikel 2 Â§ 7 RÃG zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beklagte hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts Dresden fÃ¼r zutreffend. Insbesondere liege keine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen vor. Die bei der KlÃ¤gerin bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen qualitativer Art seien vielmehr Ausdruck dessen, dass sie eben nur noch leichte TÃ¤tigkeiten verrichten kÃ¶nne. Es handele sich demnach um eine Anzahl gewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen. Auch bei BerÃ¼cksichtigung der Versteifungsoperation sei eine schwere spezifische LeistungseinschrÃ¤nkung nicht feststellbar. Eine Benennungspflicht einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe daher nicht. SchlieÃlich sei der KlÃ¤gerin auch der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Nach der Rechtsprechung des BSG liege ErwerbsunfÃ¤higkeit auch dann vor, wenn der Arbeitsmarkt verschlossen sei. Die Rechtsprechung des BSG habe hier einen Katalog mit insgesamt 7 Fallgruppen erstellt. Dieser Katalog sei nach der Entscheidung des GroÃen Senats vom 19.12.1996 abschlieÃend. Im Fall der KlÃ¤gerin sei jedoch keiner dieser FÃ¤lle gegeben. Insbesondere seien keine betriebsunÃ¼blichen Pausen erforderlich.

Der Senat hat zur weiteren SachverhaltsaufklÃ¤rung eine ergÃ¤nzende Stellungnahme des im SG-Verfahren angehÃ¶rten Gutachters Dr. G â¦ beigezogen. In der Stellungnahme vom 23.06.2000 fÃ¼hrte Dr. G â¦ aus, dass die KlÃ¤gerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht vollschichtig als BÃ¼rohilfskraft, Mitarbeiterin einer Poststelle oder PfÃ¶rtnerin mit Publikumsverkehr einsatzfÃ¤hig sei. Lediglich auf Wechselschicht sollte verzichtet werden. Des Weiteren wurde beigezogen ein Befundbericht von Dipl.-Med. M â¦ vom 19.10.2000. Dieser teilte

mit, dass orthopÃ¤discherseits keine VerÃ¤nderungen seit der Begutachtung aufgetreten seien. Eine TÃ¤tigkeit als BÃ¼rohilfskraft oder PfÃ¶rtnerin sei der KlÃ¤gerin mÃ¶glich. Ferner liegt ein Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. P â¦ vom 13.11.2000 vor, bei welchem die KlÃ¤gerin seit dem 07.10.1999 in Behandlung ist. Er diagnostizierte eine schwere reaktive Depression. Ab Mai 2000 habe sich die schwere reaktive Depression in eine hypochondrisch depressive StÃ¶rung, also in eine Neurose umgewandelt. Auch bestehe die Symptomatik eines beginnenden hirnorganischen Psychosyndroms. Dem Befundbericht beigefÃ¼gt war die Verlaufsdokumentation Ã¼ber die Behandlung der KlÃ¤gerin. In einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 12.04.2001 Ã¤uÃerte sich Dr. P â¦ nochmals zum gesundheitlichen Zustand der KlÃ¤gerin. Nach seiner Ansicht bestehe bei der KlÃ¤gerin ein hirnorganisches Psychosyndrom mit Verlangsamung, Schwungarmut und AufmerksamkeitsstÃ¶rung, welche die berufliche Einsetzbarkeit beeinflussten. Mit diesen Symptomen sei auf Dauer keine Aufmerksamkeit und Konzentration erfordernde Leistung mÃ¶glich. Dies bedeute, dass die TÃ¤tigkeit als Telefonistin oder als PfÃ¶rtnerin nicht problemlos mÃ¶glich sei.

Auf Anforderung des Gerichts erstellte Frau Dr. H â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, am 24.09.2001 ein Gutachten Ã¼ber die KlÃ¤gerin. Die SachverstÃ¤ndige stellte fest, dass bei der KlÃ¤gerin die Grundstimmung nach klinischem Eindruck leicht- bis mittelgradig depressiv ausgelenkt sei ohne Hinweise auf zirkadiane Schwankungen und ohne Hinweis auf organische Ãberlagerung. Der Antrieb sei ausreichend, keine kognitiven LeistungseinschrÃ¤nkungen, insbesondere keine StÃ¶rungen der HirnleistungsfÃ¤higkeit, gut erhaltene hÃ¶here Intelligenzfunktion mit guter Ãberschau- und UmstellungsfÃ¤higkeit. Es sei eine umfangreiche testpsychometrische Untersuchung durchgefÃ¼hrt worden, weil vom betreuenden Nervenarzt eine hirnorganische Leistungsminderung mitgeteilt worden sei. Bei der durchgefÃ¼hrten Begutachtung seien jedoch klinisch-pathologisch keine Hinweise auf Hirnleistungsminderung gefunden worden. Dieser Befund kÃ¶nne testpsychometrisch bestÃ¤tigt werden. Auch im durchgefÃ¼hrten EEG zeigten sich keine Hinweise, die man typischerweise bei chronischen DurchblutungsstÃ¶rungen als Folge eines Bluthochdrucks finden kÃ¶nne. Damit bliebe nur die neurotische Depression mit allgemeinem psychosomatischen Beschwerdebild zu beurteilen. Diese Symptomatik sei bereits vom Vorgutachter festgestellt worden. Bei der Begutachtung lieÃe sich jetzt eine leichte bis mÃ¤Ãige depressive Gestimmtheit belegen. Es sei darauf hinzuweisen, dass die KlÃ¤gerin nicht antidepressiv behandelt werde. Demzufolge sei vom behandelnden Nervenarzt eine Alltagsrelevanzdepression nicht angenommen worden, d. h. die KlÃ¤gerin sei in der Lage, ihre Alltagsaufgaben zu bewÃ¤ltigen. Die LeistungsfÃ¤higkeit im Erwerbsleben sei durch die neurotische PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung mit neurotischer Depression bei depressiver PersÃ¶nlichkeitsstruktur qualitativ, aber nicht quantitativ beeintrÃ¤chtigt. Aus nervenÃ¤rztlicher Sicht kÃ¶nne die KlÃ¤gerin leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten in wechselvoller KÃ¶rperhaltung vollschichtig, d. h. 8 Std. tÃ¤glich, verrichten. Dabei sei wegen der psychischen und psychopathologischen Symptomatik Nachtarbeit und Akkordarbeit ungÃ¼nstig. Zu berÃ¼cksichtigen seien weiterhin die fachfremden Diagnosen, insbesondere die Funktionsminderung des linken

Handgelenkes. Die sich hieraus ergebenden qualitativen FunktionseinschrÃ¤nkungen seien im fachorthopÃ¤dischen Gutachten ausfÃ¼hrlich dargestellt. Ein belangvoller organneurologischer Befund, der weitere qualitative Funktionsminderungen bedingen wÃ¼rde, kÃ¶nne nicht erhoben werden. Die KlÃ¤gerin sei in ihrem Denken und Handeln selbstÃ¤ndig, sei verantwortungsbewusst und gewissenhaft. Die zur Aufnahme einer Arbeit notwendige Leistungsmotivation kÃ¶nne ihr zugemutet werden und sei aufgrund der erhobenen psychischen und psychopathologischen Befunde auch nicht vermindert. Die WegefÃ¤higkeit sei bei der KlÃ¤gerin gegeben. Nach dem Entlassungsbericht des Kreiskrankenhauses W â¦ Ã¼ber den stationÃ¤ren Aufenthalt vom 08.05. bis 14.05.2001 liege eine uneingeschrÃ¤nkte Kniebeweglichkeit und subjektives Wohlbefinden bei der KlÃ¤gerin vor. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne auch Ã¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne als PfÃ¶rtnerin tÃ¤tig sein, als Mitarbeiterin einer Poststelle und auch als BÃ¼rohilfskraft, wenn die qualitativen FunktionseinschrÃ¤nkungen berÃ¼cksichtigt werden. Die TÃ¤tigkeit als Reinigungskraft sei ihr wegen der Funktionsminderung des linken Handgelenkes nicht mehr zumutbar. Da HirnleistungsstÃ¶rungen fehlten, sei sie in der Lage, sich auf andere TÃ¤tigkeiten als die zuletzt ausgeÃ¼bte um- und einzustellen. Die KlÃ¤gerin sei in der Lage, die zur VerfÃ¼gung stehenden Therapieangebote anzunehmen und zu nutzen und motiviert mitzuarbeiten. Die psychische und psychopathologische Symptomatik sei damit besserungsfÃ¤hig und nach angemessener Behandlungsdauer auch Ã¼berwindbar.

Des Weiteren liegt dem Gericht der Entlassungsbericht des Krankenhauses W â¦ Ã¼ber die Kniegelenksspiegelung der KlÃ¤gerin vom 31.05.2001 sowie der Bericht Ã¼ber die Arthrodese des linken Handgelenks vom 27.09.2001 vor.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird Bezug genommen auf die Gerichtsakten aus beiden RechtszÃ¼gen sowie auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte und im Ãbrigen zulÃ¤ssige Berufung (Â§Â§ 143, 144 SGG) erweist sich als unbegrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Dresden (SG) die Klage abgewiesen, denn die KlÃ¤gerin ist nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung. Das Gesetz ist in dieser Fassung anzuwenden, da die KlÃ¤gerin sich auf einen Leistungsfall aus dem Jahr 1996 und damit vor dem 31.12.2000 bezieht, Â§ 300 Abs. 2 SGB VI.

GemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 2 SGB VI sind berufsunfÃ¤hig Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach dem die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten

entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfanges ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann.

FÃ¼r die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten gesunken ist, kommt es auf den bisherigen Beruf an. In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige TÃ¤tigkeit oder BeschÃ¤ftigung, die vollwertig und nachhaltig verrichtet worden ist (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 130, 164). Dies war bei der KlÃ¤gerin die TÃ¤tigkeit einer Reinigungskraft, welche sie zuletzt versicherungspflichtig ausgeÃ¼bt hat. Auf diese zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit kÃ¤me es dann nicht an, wenn die KlÃ¤gerin frÃ¼her eine hÃ¶herwertige (Facharbeiter-)TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt hÃ¤tte, die sie aus gesundheitlichen GrÃ¼nden hÃ¤tte aufgeben mÃ¼ssen. Letzteres ist bei der KlÃ¤gerin nicht der Fall. Sie hat zwar wohl eine Ausbildung zur Maschinistin fÃ¼r WÃ¤rmekraftwerksauÃenanlagen absolviert und war als solche kurze Zeit beschÃ¤ftigt, doch hat sie sich von dieser TÃ¤tigkeit gelÃ¶st, ohne dass gesundheitliche GrÃ¼nde fÃ¼r diesen Wechsel ausschlaggebend waren. Vielmehr erfolgte die LÃ¶sung von diesem Beruf freiwillig. Zum einen sagte diese TÃ¤tigkeit der KlÃ¤gerin nicht zu, zum anderen lieÃ sich nach Angaben der KlÃ¤gerin die TÃ¤tigkeit einer Reinigungskraft leichter mit der Erziehung ihrer Kinder vereinbaren. Die damit fÃ¼r die Bestimmung des bisherigen Berufes maÃgebliche TÃ¤tigkeit einer Reinigungskraft kann die KlÃ¤gerin bei WÃ¼rdigung der vorliegenden Befunde nicht mehr ausÃ¼ben. Einer derartigen TÃ¤tigkeit steht vor allem die Behinderung an der linken Hand sowie die Tatsache entgegen, dass die KlÃ¤gerin lediglich noch leichte Arbeiten verrichten kann.

Dennoch ist die KlÃ¤gerin nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI. Sie ist zumutbar auf andere TÃ¤tigkeiten verweisbar, bei welchen sie mehr als die HÃ¤lfte des Verdienstes einer gesunden Vergleichsperson erzielen kann. Zur Bestimmung auf welche TÃ¤tigkeiten ein leistungsgeminderter Versicherter zumutbar verwiesen werden kann, hat das BSG ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt und die Arbeiterberufe in Gruppen eingeteilt. Es gibt die Gruppe der Facharbeiterberufe, der AnlerntÃ¤tigkeiten und der ungelernten TÃ¤tigkeiten. SpÃ¤ter hat das BSG diesen 3 Gruppen noch eine weitere Gruppe der Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion hinzugefÃ¼gt (vgl. BSGE 43, 243), zu welcher auch besonders hoch qualifizierte Facharbeiter gehÃ¶ren (BSGE 45, 276). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter gliedert sich in einen oberen und in einen unteren Bereich (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 109, 132, 143). Dem unteren Bereich unterfallen alle TÃ¤tigkeiten mit einer regelmÃ¤Ãigen (auch betrieblichen) Ausbildung oder Anlernzeit von 3 bis 12 Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend TÃ¤tigkeiten mit einer Ausbildungs- und Anlernzeit von Ã¼ber 12 Monaten bis zu 24 Monaten (vgl. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45). Diesem Schema ist eigentÃ¼mlich, dass jeder Versicherte auf TÃ¤tigkeiten zumutbar verwiesen werden kann, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind als es dem bisherigen Beruf entspricht.

In Ãbereinstimmung mit der sozialgerichtlichen Entscheidung ist die KlÃ¤gerin der

Gruppe mit dem Leitberuf der ungelernten Arbeiter zuzuordnen. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass die TÃ¤tigkeit einer Reinigungskraft mit keinerlei Ausbildung oder einer lÃ¤ngeren betrieblichen Einweisung verbunden ist.

Als Ungelernte kann die KlÃ¤gerin aber zumutbar auf andere ungelernte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass grundsÃ¤tzlich eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit benannt werden muss. Zu Recht hat das SG auch festgestellt, dass die KlÃ¤gerin hinsichtlich des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig leistungsfÃ¤hig ist. Zu diesem Ergebnis gelangen Ã¼bereinstimmend alle mit der Sachlage befassten medizinischen SachverstÃ¤ndigen. Die von ihnen erstellten Gutachten sind in sich schlÃ¼ssig und nachvollziehbar. Sie stimmen mit den erhobenen Befunden Ã¼berein. Auch die EinschÃ¤tzung der behandelnden Ãrzte weicht nicht im Wesentlichen davon ab. So stellte der behandelnde OrthopÃ¤de dem Gericht gegenÃ¼ber klar, dass ein Einsatz der KlÃ¤gerin als PfÃ¶rtnerin oder BÃ¼rohilfskraft mÃ¶glich sei. Der behandelnde Neurologe und Psychiater hielt zwar solche TÃ¤tigkeiten nicht fÃ¼r problemlos mÃ¶glich, begrÃ¼ndete dies aber mit dem Verdacht auf Vorliegen eines hirnorganischen Psychosyndroms, welcher sich testpsychologisch nicht bestÃ¤tigte. Die diagnostizierte Depression hielt auch er nicht fÃ¼r alltagsrelevant.

Im Ergebnis aller Begutachtungen sind der KlÃ¤gerin zumindest leichte Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung vollschichtig zumutbar. DarÃ¼ber hinaus bedingen die bei der KlÃ¤gerin bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen weitere qualitative EinschrÃ¤nkungen. So ist ihr weder Nachtarbeit zumutbar noch Akkordarbeit, noch eine TÃ¤tigkeit, die eine volle GebrauchsfÃ¤higkeit der linken Hand voraussetzt. Eine EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens in zeitlicher Hinsicht jedoch begrÃ¼nden die bei der KlÃ¤gerin bestehenden Erkrankungen nicht. Das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin wird vor allem durch die Behinderung der linken Hand bestimmt. Hierbei handelt es sich nach den vorhandenen Unterlagen um eine Lunatummalazie, welche eine RadiusverkÃ¼rzungsosteotomie und letztlich eine Versteifung des Handgelenks erforderlich machte. Diese Funktionsbehinderung der linken Hand hat jedoch lediglich EinschrÃ¤nkungen hinsichtlich des qualitativen LeistungsvermÃ¶gens zur Folge. Hieraus abgeleitet sind der KlÃ¤gerin nur noch leichte Arbeiten zumutbar ohne schwere Belastungen des linken Handgelenkes. Eine EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens in zeitlicher Hinsicht resultiert hieraus jedoch nicht.

Auch die bei der KlÃ¤gerin auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet bestehende Erkrankung hat keine Minderung des quantitativen LeistungsvermÃ¶gens zur Folge. Durch die Begutachtung durch Frau Dr. H â¦ konnte zunÃ¤chst der vom behandelnden Neurologen geÃ¤uÃerte Verdacht ausgerÃ¤umt werden, dass bei der KlÃ¤gerin ein hirnorganisches Psychosyndrom besteht. Im Ergebnis der Begutachtung steht fest, dass eine HirnleistungsschwÃ¤che ausgeschlossen ist. Vielmehr wird die KlÃ¤gerin als gut konzentrationsfÃ¤hig und gut reaktionsfÃ¤hig beschrieben. Sie ist bei gutem Ãberschau- und UmstellungsvermÃ¶gen, verantwortungsbewusst und gewissenhaft. Ein organneurologischer Befund, der quantitative oder qualitative Funktionsminderungen zur Folge hÃ¤tte, konnte bei der Begutachtung gerade nicht erhoben werden. Der bei der KlÃ¤gerin bestehenden

neurotischen Depression wird dadurch Rechnung getragen, dass nach dem Votum von Frau Dr. H â¦ Nachtarbeit und Akkordarbeit nicht zumutbar sind. Im Ãbrigen gelangte Frau Dr. H â¦ jedoch wie der Vorgutachter Dr. G â¦ zu dem Ergebnis, dass die KlÃ¤gerin bei zumutbarer Willensanspannung dazu in der Lage ist, die psychische und psychopathologische Symptomatik zu bessern und nach angemessener Behandlungsdauer zu Ã¼berwinden. Auch die Ã¼brigen bei der KlÃ¤gerin bestehenden Krankheitsbilder (GichtanfÃ¤lle, Bluthochdruck, Ãbergewicht, Zustand nach SchilddrÃ¼senoperation) fÃ¼hren zu keiner zeitlichen EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens.

Der KlÃ¤gerin steht auch nicht unter BerÃ¼cksichtigung einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung eine Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu. Nach dem Beschluss des GroÃen Senats des BSG vom 19.12.1996 ist der Nachweis und die Benennung einer speziellen VerweisungstÃ¤tigkeit erforderlich, sofern eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung besteht. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die die Pflicht zur Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit nach sich zieht, ist von der Rechtsprechung des BSG zum Beispiel bei Einarmigkeit angenommen worden. Eine derartige schwere spezifische Leistungsbehinderung besteht bei der KlÃ¤gerin auch bei BerÃ¼cksichtigung der im September 2001 erfolgten Operation des Handgelenks nicht. Zwar wurde das Handgelenk versteift, doch wurde die FunktionsfÃ¤higkeit der Finger und des Ellenbogengelenks im Wesentlichen aufrechterhalten. Insofern kÃ¶nnen mit dem linken Arm noch bestimmte Verrichtungen ausgefÃ¼hrt werden, so dass der Behinderung allein dadurch Rechnung getragen wird, dass nur noch leichte Arbeiten ohne besondere Belastungen der linken Hand gutachterlich fÃ¼r zumutbar gehalten werden. Selbst wenn man jedoch bei der KlÃ¤gerin die bestehende Versteifung der linken Hand einer Einarmigkeit funktionell gleichsetzen wollte, lÃ¤ge keine BerufsunfÃ¤higkeit vor, denn als zumutbare VerweisungstÃ¤tigkeit kann die TÃ¤tigkeit einer PfÃ¶rtnerin benannt werden. Diese TÃ¤tigkeit sowie die TÃ¤tigkeit einer Telefonistin oder einer Aufsichtskraft in einem Museum wurden der KlÃ¤gerin bereits durch die Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 23.09.1997 benannt. Bei der TÃ¤tigkeit eines PfÃ¶rtners handelt es sich um leichte TÃ¤tigkeiten in einem geschlossenen beheizten Raum. Die TÃ¤tigkeit wird Ã¼berwiegend im Sitzen verrichtet; es besteht jedoch die MÃ¶glichkeit, ab und zu aufzustehen und umherzugehen. Diese TÃ¤tigkeit ist der KlÃ¤gerin auch unter BerÃ¼cksichtigung einer Versteifungsoperation des linken Handgelenkes zumutbar. Zwar mÃ¼ssten auch in gewissem Umfang Notizen gemacht werden, doch ist dies der KlÃ¤gerin, die RechtshÃ¤nderin ist, unproblematisch mÃ¶glich. Die Ã¼brigen Voraussetzungen fÃ¼r diese TÃ¤tigkeit bringt sie mit, insbesondere wurde sie von der Gutachterin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet als verantwortungsbewusst und gewissenhaft umschrieben. Ebenso liegt bei ihr die notwendige UmstellungsfÃ¤higkeit fÃ¼r eine neue TÃ¤tigkeit vor.

Nachdem somit BerufsunfÃ¤higkeit bei der KlÃ¤gerin nicht vorliegt, hat sie erst recht keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung von Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach der strengeren Vorschrift des Â§ 44 SGB VI (a. F.).

Auch ein Anspruch auf GewÃ¤hrung von Rente wegen InvaliditÃ¤t nach der Ãbergangsvorschrift des Artikel 2 Â§ 7 RÃG besteht nicht, weil die KlÃ¤gerin â bei vollschichtiger EinsatzmÃ¶glichkeit â nicht invalide im Sinne des Absatzes 3 dieser Vorschrift ist.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich, Â§ 160 Abs. 2 SGG.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024