S 11 RJ 159/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 RJ 159/97
Datum	29.01.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 42/98
Datum	24.04.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 29. Januar 1998 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen InvaliditÃ¤t nach dem Ãbergangsrecht.

Der am â¦ 1949 geborene KlÃ¤ger war in der Zeit von September 1963 bis September 1966 als Schlosserlehrling und bis zum 31. Oktober 1968 als Transport- und Lagerarbeiter beschÃ¤ftigt. Nach seinem Wehrdienst arbeitete er vom 11. Mai 1970 bis zum 28. Januar 1977 als Warmwalzer und erlitt am 21. Februar 1972 einen Motorradunfall mit rechtsseitiger Unterschenkelfraktur. Am 07. Februar 1975 erwarb der KlÃ¤ger nach erfolgreicher PrÃ¼fung das Facharbeiterzeugnis als Betriebsschlosser und arbeitete als solcher vom 01. Februar 1977 bis zur betrieblichen KÃ¼ndigung am 31. Mai 1992. Nach Arbeitslosigkeit und einer ArbeitsbeschaffungsmaÃnahme als Kraftfahrer verrichtete er vom 30. August 1993

bis zum Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit am 17. Juni 1997 eine TÃ¤tigkeit als Trockenbauer. Hierbei handelte es sich nach der Auskunft des Baubetriebes K â¦ vom 07. Juli 1996 um TÃ¤tigkeiten, die von Arbeitnehmern nach einer Anlernzeit von bis zu 12 Monaten ausgeÃ¼bt werden kÃ¶nnen. Seit der KÃ¼ndigung zum 09. Februar 1999 ist der KlÃ¤ger arbeitslos.

Den am 13. April 1995 gestellten Antrag auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen InvaliditÃ¤t, begrÃ¼ndete er mit Knie- und RÃ¼ckenbeschwerden seit 1995.

Im Verwaltungsverfahren lagen der Beklagten vor:

â der Befundbericht des Dr. Sch â¦, Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die, vom 24. April 1995 und â das Gutachten des Dr. S â¦, Gutachterarzt, vom 24. August 1995, in welchem bei einem Zustand nach Unterschenkelfraktur rechts mit nachfolgender schwerer posttraumatischer Gonarthrose mit relativ wenig FunktionseinbuÃen, einem lumbalen Schmerzsyndrom bei degenerativen VerÃ¤nderungen der LendenwirbelsÃ¤ule ohne wesentliche FunktionseinschrÃ¤nkungen und Adipositas, ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten unter Beachtung weiterer FunktionseinschrÃ¤nkungen sowie ein aufgehobenes LeistungsvermÃ¶gen als Bauhelfer und als Schlosser seit der Rentenantragstellung attestiert wurde.

Mit Bescheid vom 30. Oktober 1995 lehnte die Beklagte den Rentenantrag unter Verweis auf ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab. Den am 24. November 1995 eingegangenen Widerspruch wies die Beklagte mit Bescheid vom 22. Januar 1997 zurÃ¼ck. Mit den bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne der KlÃ¤ger nach den sozialmedizinischen Feststellung zwar nicht mehr in seinem zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Bauhelfer tÃ¤tig sein, jedoch ganztÃ¤gig leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, unter Beachtung weiterer FunktionseinschrÃ¤nkungen, vollschichtig verrichten. Ausgehend von der TÃ¤tigkeit des Schlossers als Hauptberuf sei der KlÃ¤ger in die Gruppe der angelernten Arbeiter im oberen Bereich einzustufen und auf alle ungelernten TÃ¤tigkeiten, die sich durch die QualitÃ¤t der Einweisung und Einarbeitung auszeichnen, verweisbar. DafÃ¼r kÃ¤men in Betracht eine TÃ¤tigkeit als GÃ¼tekontrolleur oder als kaufmÃ¤nnischer Sachbearbeiter (ohne AuÃendienst und Verkauf).

Auf die am 17. Februar 1997 erhobene Klage hat das Sozialgericht Leipzig einen Befundbericht der Dr. L â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Chirurgie, vom 18. Juni 1997 und ein fachorthopÃ¤disches Gutachten des Prof. Dr. R â¦ vom 04. November 1997 eingeholt. Dieser gelangte nach ambulanter Untersuchung des KlÃ¤gers am 04. November 1997 zu folgenden Feststellungen/Diagnosen:

â hochgradige posttraumatische Gonarthrose rechts in allen gelenkbildenden Anteilen; eben beginnende Chondropathia patellae links,
â lokales lumbales vertebragenes Schmerzsyndrom bei beginnender GefÃ¼gelockerung der unteren LendenwirbelsÃ¤ule bei primÃ¤rer HypermobilitÃ¤t,

â□□ eben beginnende Coxarthrose, rechts etwas stÃ¤rker als links, bei HÃ¼ftdysplasie.

Mit den vorliegenden Diagnosen und FunktionsstÃ¶rungen des StÃ¼tz- und Bewegungsapparates kÃ¶nne der KlÃ¤ger eine leichte TÃ¤tigkeit (Belastung unter 10 kg), wechselnd sitzend und stehend ohne Zwangshaltungen, vollschichtig verrichten. Ein besonderes Pausenregime, eine besondere DiÃ¤t und eine besondere Medikamentation seien nicht erforderlich. Mit einem Motorfahrzeug, einem Firmenbus oder einem Ã¶ffentlich, regelmÃ¤Ã□ig verkehrenden BefÃ¶rderungsmittel sei die Entfernung oder der zeitliche Umfang des Weges von und zur Arbeitsstelle nicht limitiert. Zu FuÃ□ sei eine Wegstrecke von zwei Kilometern zumutbar. Die jetzt bestehenden Diagnosen und FunktionsstÃ¶rungen hÃ¤tten in der Form auch schon im April 1995 bestanden. Eine Ã□nderung sei im Vergleich zu den bisherigen Gutachten nicht objektivierbar. Im Moment seien weder eine stationÃ¤re noch eine ambulante Heilbehandlung erforderlich.

Mit Urteil vom 29. Januar 1998 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ausgehend von der bis 1992 ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit als Schlosser ist es von einem Berufsschutz als Facharbeiter das Gericht ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten und eine Verweisbarkeit auf Kontroll-, Revisions- und Montagearbeiten sowie auch auf die von der Beklagten benannten TÃ¤tigkeiten als GÃ¼tekontrolleur und als QualitÃ¤tsprÃ¼fer angenommen.

Der KlÃ¤ger verfolgt mit der am 30. MÃ¤rz 1998 bei dem SÃ¤chsischen Landessozialgericht eingelegten Berufung sein Begehren weiter. Er bemÃ¤ngelt, die Begutachtung durch Prof. Dr. R â□¦ sei aus der Ruhestellung und nicht unter Belastungbsbedingungen erfolgt. Es trÃ¤ten noch schmerzhafte Beschwerden an der Lenden- sowie der HalswirbelsÃ¤ule beim Laufen sowie bei geringfÃ¼giger Belastung auf. Wegen seiner Gelenkschmerzen sei er nicht mehr in der Lage, Ã¼ber einen lÃ¤ngeren Zeitraum zu sitzen und kÃ¶nne daher nicht mehr vollschichtig in den Arbeitsprozess integriert werden.

Die BevollmÃ¤chtigte des KlÃ¤gers beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 29. Januar 1998 abzuÃ¤ndern und die Beklagte, unter Aufhebung des Bescheides vom 30. Oktober 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Januar 1997 zu verurteilen, dem KlÃ¤ger eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit auf Zeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit oder InvaliditÃ¤t, zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie verweist auf die ihrer Auffassung nach zutreffenden AusfÃ¼hrungen im erstinstanzlichen Urteil.

Der Senat hat einen Befundbericht der Dr. R â□¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r

Allgemeinmedizin, vom 11. MÃ¤rz 1999, die Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 29. Juni 1995 und vom 18. Dezember 1997, den Bericht der Reha-Klinik D â¦ H â¦ vom 25. Mai 1999 Ã¼ber eine stationÃ¤re Anschlussheilbehandlung nach Implantation einer achsgefÃ¼hrten Knieteilendoprothese rechts vom 11. MÃ¤rz 1999 und den Bericht des Krankenhauses fÃ¼r OrthopÃ¤die B â¦ D â¦ vom 30. MÃ¤rz 1999 eingeholt. Auf Antrag des KlÃ¤gers hat der Senat ein orthopÃ¤disches Gutachten des Prof. Dr. R â¦ und von Amts wegen ein weiteres orthopÃ¤disches Gutachten des Prof. Dr. D â¦ eingeholt. Nach ambulanter Untersuchung stellte Prof. Dr. R â¦ in seinem am 27. Dezember 2000 beim Gericht eingegangenen Gutachten sowie in der ErgÃ¤nzung vom 01. Januar 2001 folgende GesundheitsbeeintrÃ¤chtigungen seit dem 13. April 1995 fest:

â schwere posttraumatische Gonarthrose des rechten Kniegelenkes
â Implantation einer Kniegelenkstotalendoprothese 1999

Der KlÃ¤ger sei auf Grund seiner GesundheitseinschrÃ¤nkungen nicht mehr in der Lage, mittelschwere bis schwere TÃ¤tigkeiten, insbesondere aus den Berufsgruppen Schlosser und Bauhelfer, durchzufÃ¼hren. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kÃ¶nne der KlÃ¤ger noch eine leichte TÃ¤tigkeit im Wechsel mit Sitzen und Stehen fÃ¼r maximal drei Stunden, nur in geschlossenen RÃ¤umen, ohne Zeitdruck und Zwangshaltungen, ohne GefÃ¤hrdung durch NÃ¤sse, Hitze, starke Temperaturschwankungen, Zugluft, LÃ¤rm, Staub, Gas, Dampf, Rauch und Reizstoffen, nur bedingt im Publikumsverkehr sowie mit zusÃ¤tzlichen Arbeitspausen von 10 Minuten pro Stunde, verrichten. Da der KlÃ¤ger im August 1993 vollschichtig in seinem Beruf als Bauhelfer mit SchlossertÃ¤tigkeit einsatzfÃ¤hig gewesen sei, und sich erst im Jahre 1996/1997 sein LeistungsvermÃ¶gen infolge der Zunahme der Beschwerden verringert habe, bestehe der vorbezeichnete Zustand seit 1997.

Prof. Dr. D â¦ erhob nach ambulanter Untersuchung am 14. MÃ¤rz 2001 in seinem Gutachten vom 15. MÃ¤rz 2001 die Diagnosen:

â totalendoprothetischer Ersatz des rechten Kniegelenkes
â beginnende Gonarthrose links
â lokales vertebragenes lumbales Schmerzsyndrom bei degenerativen VerÃ¤nderungen L 5/S 1, gering auch L 4/5
â rezidivierendes vertebragenes zervikales lokales Schmerzsyndrom
â BeinverkÃ¼rzung rechts 1,5 cm

GegenÃ¼ber dem Vorgutachten vom 13. April 1995 sei es eher zu einer gewissen Besserung gekommen, da der KlÃ¤ger im rechten Kniegelenk noch immer Schmerzen habe, aber doch von etwas geringerer IntensitÃ¤t. Von Seiten der WirbelsÃ¤ule sei das Beschwerdebild funktionell nachweisbar ebenfalls eher etwas gemindert, weil die BewegungsmaÃe gÃ¼nstiger seien. Der KlÃ¤ger sei nicht in der Lage, als Schlosser oder Bauhelfer tÃ¤tig zu sein, da er mit dem kÃ¼nstlichen Kniegelenk rechts nur kurze Zeitabschnitte wÃ¤hrend der Arbeitszeit im Stehen oder Gehen beschÃ¤ftigt werden sollte, wobei der Anteil der TÃ¤tigkeiten im Sitzen

und Stehen mit 80 Prozent zu 20 Prozent festgelegt werden sollte. AuÃerdem kÃ¶nne er damit weder hocken noch knien. Aus SicherheitsgrÃ¼nden sollte das Besteigen von Leitern und GerÃ¼sten gemieden werden. Lasten Ã¼ber 10 Kilogramm dÃ¼rfe der KlÃ¤ger nicht tragen. Er sei nicht geeignet, schwere und mittelschwere Arbeiten zu verrichten, da es dann zu einer vorzeitigen Auslockerung der rechtsseitig implantierten Kniegelenksendoprothese kÃ¤me. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in einer TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner oder als Mitarbeiter in einer Poststelle sei der KlÃ¤ger unter BerÃ¼cksichtigung der vorhandenen EinschrÃ¤nkungen vollschichtig einsetzbar. Dieser Zustand bestehe zumindest seit der Implantation der Kniegelenkstotalendoprothese. Jedoch sei zuvor ein Einsatz des KlÃ¤gers, bevorzugt im Sitzen, bei entsprechend leichter TÃ¤tigkeit, nicht gefÃ¤hrdet gewesen. Bis zur attestierten ArbeitsunfÃ¤higkeit 1997 hÃ¤tten, entsprechend den in der Begutachtung 1995 nachgewiesenen funktionellen EinschrÃ¤nkungen, dem Einsatz eines Schlossers objektive Tatsachen nicht entgegen gestanden.

Zum Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gemacht wurden die Leistungsakte des Arbeitsamtes L â¦, Dienststelle D â¦, Stamm-Nr â¦, die Leistungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen. Im Ãbrigen wird auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere den Inhalt der SchriftsÃ¤tze der Beteiligten, Bezug genommen und verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Leipzig (SG) die Klage abgewiesen, weil dem KlÃ¤ger ein Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit oder wegen InvaliditÃ¤t nicht zusteht.

Der KlÃ¤ger ist weder berufsunfÃ¤hig noch erwerbsunfÃ¤hig (Â§Â§ 43 Abs. 2 Satz 1, 44 Abs. 2 Satz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch â SGB VI â in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung [a. F.]) und nicht invalide (Art. 2 Â§ 7 Abs. 3 des RentenÃ¼berleitungsgesetzes â RÃG -).

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

Die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welchen Verdienst er in einer TÃ¤tigkeit erzielen kann, auf die er nach seinem Gesundheitszustand und nach seinem bisherigen Beruf zumutbar verwiesen werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 28. Februar 1963 â 12 RJ 24/58 â SozR Nr. 24 zu Â§ 1246 RVO -). FÃ¼r die Beurteilung, wie weit die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten gesunken ist, kommt es auf den bisherigen Beruf an (vgl. BSG in SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 107 und 169). 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).

Letzte BeschÃ¤ftigung in diesem Sinne ist, entgegen der Annahme des SG, die TÃ¤tigkeit als Trockenbauer. Diese hat der KlÃ¤ger vollwertig bewusst und gewollt vom 30. August 1993 bis zum Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit am 17. Juni 1997 zur dauerhaften Einkommenserzielung ausgeÃ¼bt. Die bis 1992 verrichtete TÃ¤tigkeit als Schlosser kann nicht berÃ¼cksichtigt werden. Die Beendigung dieses BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses ist durch KÃ¼ndigung des Arbeitgebers zum 31. Mai 1992 aus betrieblichen GrÃ¼nden erfolgt. Eigene BemÃ¼hungen des KlÃ¤gers zur RÃ¼ckkehr in diesen Beruf bis zum Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit am 17. Juni 1997 sind nicht aktenkundig.

Den Beruf als Trockenbauer kann der KlÃ¤ger nicht mehr vollwertig verrichten. Hiervon geht auch die Beklagte aus. Die mit dieser TÃ¤tigkeit verbundenen mittelschweren Arbeiten mit Zwangshaltungen stehen den orthopÃ¤dischen Erkrankungen des KlÃ¤gers entgegen.

Dennoch liegt BerufsunfÃ¤higkeit bei dem KlÃ¤ger nicht vor. Er ist zumutbar auf andere TÃ¤tigkeiten verweisbar, bei welchen er 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 Bundessozialgericht ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt und die Arbeiterberufe in Gruppen eingeteilt. Es gibt die Gruppe der Facharbeiterberufe, der AnlerntÃ¤tigkeiten und der ungelernten TÃ¤tigkeiten (vgl. BSG, Urteil vom 17. Juli 1972 â□□ 5 RJ 105/72 â□□ SozR Nr. 103 zu Â§ 1246 RVO). SpÃ¤ter hat das Bundessozialgericht zu diesen drei Gruppen noch eine weitere Gruppe der "Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion" hinzugefÃ¼gt (vgl. BSG, Urteil vom 30. MÃ¤rz 1977 â□□ 5 RJ 98/76 â□□ BSGE 43, 243), zu welcher auch "besonders hoch qualifizierte Facharbeiter" gehÃ¶ren (vgl. BSG, Urteil vom 19. Januar 1978 â□□ 4 RJ 81/77 â□□ BSGE 45, 276). Nach diesem Schema kann jeder Versicherte auf TÃ¤tigkeiten zumutbar verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als es dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Facharbeiter kann daher auf AnlerntÃ¤tigkeiten, ein angelernter Arbeiter auf ungelernte TÃ¤tigkeiten verwiesen werden.

Ausgehend von der TÃ¤tigkeit als Trockenbauer ist der KlÃ¤ger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im unteren Bereich zuzuordnen. Dies ergibt sich aus der im Verwaltungsverfahren eingeholten Auskunft der Baufirma K â□¦ vom 07. Juli 1996, wonach die vom KlÃ¤ger verrichteten TÃ¤tigkeiten als Trockenbauer auch von berufsfremden Arbeitnehmern nach einer Einarbeitungszeit von bis zu 12 Monaten ausgeÃ¼bt werden kÃ¶nnen. Dass der KlÃ¤ger als Trockenbauer beschÃ¤ftigt gewesen ist, hat sein Arbeitgeber, in Kenntnis der Belehrung Ã¼ber die Folgen einer falschen Aussage, auch in der Bescheinigung vom 03. November 1998 gegenÃ¼ber dem Arbeitsamt L â□¦ bekundet. Der KlÃ¤ger selbst hat im Verwaltungsverfahren in der Anlage zum Rentenantrag, im Gutachten des Dr. S â□¦ sowie im Schreiben vom 28. April 1997 an das Sozialgericht Leipzig, in dem

Gutachten des Dr. R â¦ sowie in den Gutachten der Professoren Dres. R â¦ und D â¦ seine TÃ¤tigkeit ab August 1993 als Bauhelfer (im Trockenbau) angegeben. Daher bestand keine Veranlassung, den ehemaligen Arbeitgeber Kauerhoff als Zeugen zu vernehmen. Insofern ist der KlÃ¤ger, als angelernter Arbeiter im unteren Bereich, sozial zumutbar auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass diese konkret benannt werden mÃ¼ssten.

FÃ¼r mindestens leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten, Ã¼berwiegend im Sitzen, ohne dauerhafte Zwangshaltungen, ohne Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten Ã¼ber 10 kg, ohne Knien und Hocken sowie ohne das Erfordernis des Besteigens von Leitern und GerÃ¼sten, besteht seit dem Zeitpunkt der Rentenantragstellung ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen. Zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. S â¦ am 24. August 1995 waren die HÃ¼ft-, Knie- und Schultergelenke frei beweglich; motorische AusfÃ¤lle oder ein positives Zeichen nach LasÃ¨gue haben nicht bestanden. Diese Befunde wurden im Wesentlichen bereits in dem Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 29. Juni 1995 dokumentiert. Nach den in dem Gutachten des Prof. Dr. R â¦ vom 04. November 1997 erhobenen Befunden ergaben sich bei der Hals-, Brust- und LendenwirbelsÃ¤ule keine wesentlichen FunktionseinschrÃ¤nkungen. Die Schulter-, Ellenbogen-, Finger- und Handgelenke wiesen eine beiderseits freie Beweglichkeit auf. Die BeugungsfÃ¤higkeit der HÃ¼ftgelenke mit beiderseits 150Â° war normoton. Bei der eingeschrÃ¤nkten Streckung/Beugung des rechten Kniegelenkes von 0/15/120 (Neutral- Null-Methode) haben weder akute Reizerscheinungen oder HauttemperaturerhÃ¶hungen, noch eine Kapselschwellung oder ein Erguss bestanden. Auf Grund dieser Befunde ist nachvollziehbar, dass der KlÃ¤ger auch zu diesem Zeitpunkt leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten, nicht ausschlieÃlich sitzend oder stehend, unter Vermeidung von Tiefkniebeugen und Arbeiten im Knien sowie nur mit einer Tragebelastung von 10 Kilogramm, vollschichtig verrichten konnte. Eine sozialmedizinisch eingeschrÃ¤nkte WegefÃ¤higkeit lÃ¤sst sich damit nicht begrÃ¼nden. Prognostisch wurde ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten auch nach der am 11. MÃ¤rz 1999 durchgefÃ¼hrten Knietotalendoprothese in dem Kurentlassungsbericht der Reha-Klinik D â¦ H â¦ vom 25. Mai 1999 attestiert. Diese EinschÃ¤tzung findet BestÃ¤tigung durch die von Prof. Dr. D â¦ in seinem Gutachten vom 15. MÃ¤rz 2001 erhobenen Befunde. Der entscheidende Unterschied im Gesundheitszustand zwischen 1995 und den von Prof. Dr. D â¦ erhobenen Befunden besteht in der in zementierter Technik implantierten schaftfixierten Kniegelenksendoprothese rechts 1999. GegenÃ¼ber der zum Zeitpunkt der Begutachtung am 24. August 1995 festgestellten Beweglichkeit (Streckung/Beugung) des rechten Kniegelenkes von 125/10/10Â° ist die Beweglichkeit jetzt mit 105/15/0Â° gering schlechter, wobei sich allerdings die SchmerzintensitÃ¤t etwas reduziert hat. Die Beweglichkeit des linken Kniegelenkes mit seinerzeit 130/0/0Â° liegt unverÃ¤ndert vor. Die Beschwerdesymptomatik von Seiten der LendenwirbelsÃ¤ule hat nach wie vor unverÃ¤ndert lokalen Charakter. Die EinschrÃ¤nkung der WirbelsÃ¤ule ist eindeutig geringer, die Beweglichkeit der BrustwirbelsÃ¤ule, mit einem Wert nach Schober von 10/15 gegenÃ¼ber 10/13 und einem Fingerbodenabstand (FBA) von 11 cm, wesentlich verbessert. Die rÃ¶ntgenologisch degenerativen VerÃ¤nderungen entsprechen etwa der (Alters-)Norm. Die Beschwerden von Seiten der

HalswirbelsÃ¤ule sind zudem vom KlÃ¤ger selbst nicht als bedeutsam fÃ¼r seine berufliche EinsatzfÃ¤higkeit eingeschÃ¤tzt worden. Klinisch relevante radikulÃ¤re oder pseudoradikulÃ¤re Symptome haben nicht bestanden, denn die Zeichen nach LasÃ¨gue und Bragard waren beiderseits negativ. Dies belegen die intakte Motorik und SensibilitÃ¤t der unteren ExtremitÃ¤ten. Der KlÃ¤ger ist daher nicht mehr in der Lage, als Schlosser oder Bauhelfer/Trockenbauer tÃ¤tig zu sein, da er mit dem kÃ¼nstlichen Kniegelenk rechts nur kurze Zeitabschnitte wÃ¤hrend der Arbeitszeit im Stehen oder Gehen tÃ¤tig sein kann, wobei der Anteil der TÃ¤tigkeiten im Sitzen und Stehen mit 80 Prozent zu 20 Prozent festgelegt werden sollte. AuÃerdem kann er weder hocken noch knien und sollte aus SicherheitsgrÃ¼nden das Besteigen von Leitern und GerÃ¼sten vermeiden. Lasten Ã¼ber 10 Kilogramm darf er nicht mehr tragen und keine schweren und mittelschweren Arbeiten verrichten, da es dann zu einer vorzeitigen Auslockerung der rechtsseitig implantierten Kniegelenksendoprothese kommen kÃ¶nnte.

Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in einer TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner ist der KlÃ¤ger unter BerÃ¼cksichtigung der vorhandenen EinschrÃ¤nkungen jedoch seit der Rentenantragstellung noch vollschichtig einsetzbar. Nach der beigezogenen berufskundlichen Auskunft des Landesarbeitsamtes Sachsen vom 13. August 1996 umfasst die TÃ¤tigkeit eines PfÃ¶rtners das Ãberwachen des Personenverkehrs in Eingangshallen oder aus PfÃ¶rtnerlogen von Betrieben, BehÃ¶rden oder KrankenhÃ¤usern, das ÃberprÃ¼fen von Ausweisen, das Anmelden von Besuchern, das AusfÃ¼llen von Besucherzetteln und das Weiterleiten von Besuchern an die zu besuchenden Stellen oder Personen innerhalb des Betriebes, der BehÃ¶rde oder des Krankenhauses. Der als PfÃ¶rtner tÃ¤tige Mitarbeiter muss geistig wendig sein, Ã¼ber eine gute Auffassungsgabe und MerkfÃ¤higkeit verfÃ¼gen und sich sprachlich ausdrÃ¼cken kÃ¶nnen, um mit dem Publikum angemessen und sachkundig umgehen zu kÃ¶nnen. Im Ãbrigen ist die TÃ¤tigkeit eines PfÃ¶rtners kÃ¶rperlich leicht, kann Ã¼berwiegend im Sitzen, mit der MÃ¶glichkeit des Haltungswechsels verrichtet werden und bedingt keine Zwanghaltungen, kein Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten Ã¼ber 10 kg sowie kein Knien und Hocken und kein Besteigen von Leitern und GerÃ¼sten.

Der Leistungsbeurteilung in dem Gutachten des Prof. Dr. R â¦ ist nicht zu folgen. Der SachverstÃ¤ndige hat nicht schlÃ¼ssig dargelegt, welche objektiven FunktionseinschrÃ¤nkungen ein nur maximal dreistÃ¼ndiges LeistungsvermÃ¶gen begrÃ¼nden sollen. Insoweit schlieÃt sich der Senat den AusfÃ¼hrungen des Sozialmedizinischen Dienstes der Beklagten vom 06. Februar 2001 und des Prof. Dr. D â¦ an. Die Einholung eines weiteren, vom KlÃ¤ger angeregten Gutachtens war nicht erforderlich. Die Divergenz zwischen den Gutachten des Prof. Dr. R â¦ und des Prof. Dr. D â¦ liegt nicht auf tatsÃ¤chlichem Gebiet in der Befunderhebung bzw. den Diagnosen, sondern in den jeweiligen Leistungsbeurteilungen. Insoweit fÃ¤llt die Entscheidung in den Bereich der richterlichen BeweiswÃ¼rdigung, welche durch ein weiteres Gutachten nicht ersetzt werden kann.

Mit dem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist der KlÃ¤ger nicht berufsunfÃ¤hig. Bei einem auf das allgemeine Arbeitsfeld verweisbaren Versicherten bedarf es nach dem Urteil des Bundessozialgerichtes

vom 01. MÃ¤rz 1984 (4 RJ 43/83 â□□ SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 117) nur dann der konkreten Benennung zumindest einer VerweisungstÃ¤tigkeit, wenn der KlÃ¤ger selbst leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch mit vielfÃ¤ltigen und/oder erheblichen gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen ausfÃ¼hren kann. Ob wegen der Leistungslimitierung auf nur leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten, Ã¼berwiegend im Sitzen, ohne dauerhafte Zwangshaltungen, ohne Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten Ã¼ber 10 kg, ohne Knien und Hocken sowie ohne das Erfordernis des Besteigens von Leitern und GerÃ¼sten eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder eine sonstige schwerwiegende Behinderung, die es dem KlÃ¤ger auch bei vollschichtiger EinsatzfÃ¤higkeit unmÃ¶glich macht, eine geeignete ErwerbstÃ¤tigkeit aufzunehmen, so genannte "KatalogfÃ¤lle" (vgl. BSG, Urteil vom 25. Juni 1986 â□□ 4a RJ 55/84 â□□ SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr. 137) vorliegt, musste der Senat nicht entscheiden. Denn der allgemeine Arbeitsmarkt ist dem KlÃ¤ger mit dem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r die TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner nicht verschlossen. Des Weiteren ist der KlÃ¤ger nicht am ZurÃ¼cklegen des Arbeitsweges, also des Weges von seiner Wohnung bis zu einer etwaigen ArbeitsstÃ¤tte (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 â□□ 13/5 RJ 43/90 â□□ SozR 3-2200 Â§ 1247 RVO Nr. 10), gehindert. BetriebsunÃ¼bliche Pausen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Mai 1984 â□□ 5a RKn 18/83 SozR 2200 Â§ 1247 RVO Nr. 43) muss er wÃ¤hrend der Arbeitszeit nicht einhalten.

Der Umstand, dass es in einer Zeit angespannter Arbeitsmarktlage schwierig ist, einen passenden Arbeitsplatz zu finden, und die Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit (BA) zu einer Vermittlung nicht in der Lage ist, ist kein Grund zur GewÃ¤hrung einer Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit. Denn bei vollschichtiger EinsatzmÃ¶glichkeit ist der Arbeitsmarkt der gesamten Bundesrepublik Deutschland zu berÃ¼cksichtigen, und es kommt auf die Zahl der vorhandenen, nicht auf die Zahl der gerade freien ArbeitsplÃ¤tze an (vgl. BSG, GroÃ□er Senat, Beschluss vom 19. Dezember 1996 â□□ GS 2/95 â□□ BSGE 80,24 -).

Nachdem der KlÃ¤ger nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a. F. ist, hat er erst recht keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach den strengeren Vorschriften des Â§ 44 SGB VI a. F. Es besteht auch kein Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Zeitrente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit. Die seit dem 17. Juni 1997 attestierte ArbeitsunfÃ¤higkeit ist bezogen auf die bis dahin ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Trockenbauer, verbunden mit mittelschweren Arbeiten und Zwangshaltungen, und bescheinigt nicht ArbeitsunfÃ¤higkeit fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Der KlÃ¤ger hat auch keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Invalidenrente gemÃ¤Ã□ Art. 2 Â§ 7 des RÃ□G, da dieser eine Minderung des gesundheitlichen LeistungsvermÃ¶gens um mindestens 2/3 voraussetzt, was bei einem durch die Dres. S â□¦, R â□¦ und Prof. Dr. D â□¦ festgestellten vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen nicht vorliegt. Mit dem mehr als sechsstÃ¼ndigen LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liegen auch die Voraussetzungen zur GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit nach Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI (in der Fassung ab dem 01. Januar 2001 â□□ BGBl. 2000, Teil I, S. 1827) nicht vor.

Die Anwendung der Â§Â§ 43, 44 Abs. 2 SGB VI a. F. resultiert aus der Rentenantragstellung am 13. April 1995 (Â§ 300 Abs. 2 SGB VI).

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen fÃ¼r die Zulassung nach Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024