S 7 RJ 755/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 755/98
Datum	25.11.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 62/00
Datum	04.09.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 25. November 1999 abgeÃ¤ndert und die Klage abgewiesen.
II. Die Anschlussberufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 25. November 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
III. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Die am â□¦ geborene KlÃ¤gerin absolvierte in der Zeit von Juni 1966 bis Dezember 1968 eine Teilberufsausbildung als GÃ¤rtnerin und war anschlieÃ□end bis Januar 1971 in dem erlernten Beruf tÃ¤tig. Von Februar 1973 bis Mai 1993 arbeitete sie als Zeitungs- und Briefzustellerin. Nach zwischenzeitlicher Arbeitslosigkeit war sie von September 1996 bis August 1997 als Reinigungskraft beschÃ¤ftigt. Seither ist sie arbeitslos bzw. arbeitsunfÃ¤hig und bezieht Leistungen der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit bzw. Krankengeld.

Die KlÃ¤gerin, die bereits am 12. Dezember 1994 erfolglos einen Rentenantrag gestellt hatte, beantragte am 19. August 1997 wegen HalswirbelsÃ¤ulenbeschwerden erneut die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Im Verwaltungsverfahren lagen der Beklagten vor:

â der Entlassungsbericht der Reha-Klinik D â¦ H â¦ vom 24. Mai 1996 Ã¼ber eine stationÃ¤re Rehabiliation vom 23. April bis zum 21. Mai 1996 (Diagnosen: Zervikobrachialgie, Cervikocephalgie, Stressinkontinenz 1. Grades, Hypotonie â vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen und Stehen bzw. Gehen ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Heben, Tragen, Bewegen von Lasten), â der Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Chirurgie K â¦ vom 21. August 1997, â der Entlassungsbericht der Reha-Klinik D â¦ H â¦ vom 30. Januar 1998 Ã¼ber eine stationÃ¤re Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung) vom 31. Dezember 1997 bis zum 28. Januar 1998 (Diagnose: Cervicobrachialgie bds. bei operativ behandeltem medialem Discusprolaps C5/6 â vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen ohne stÃ¤ndiges Heben, Tragen und Bewegen schwerer Lasten, ohne stÃ¤ndige Ãberkopfarbeiten und ohne stÃ¤ndige ErschÃ¼tterungen).

Mit Bescheid vom 05. MÃ¤rz 1998 lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit unter Verweis auf ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab.

Auf den Widerspruch vom 30. MÃ¤rz 1998 holte die Beklagte Gutachten der FachÃ¤rztin fÃ¼r OrthopÃ¤die Dr. Sch â¦ vom 17. September 1998 (Diagnosen: chronisches Cervikobrachialsyndrom rechts mit motorischer SchwÃ¤che rechter Arm bei Zustand nach Fusion C5/6 bei Bandscheibenprolaps, chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei ausgeprÃ¤gter Bandscheibendegeneration L5/S1, initiale Coxarthrose rechts bei DysplasiehÃ¼fte, Rumpfmuskelinsuffizienz â halb- bis unter vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen mit weiteren EinschrÃ¤nkungen) und der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin Dr. St â¦ vom 02. Oktober 1998 (Diagnosen: Cervicocranialsyndrom und geringes Cervicobrachialsyndrom bei Zustand nach Bandscheibenoperation C5/6 12/97, Meralgia parÃ¤sthica rechts bei chronischem Lumbalsyndrom â vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte und mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen, ohne besonderen Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne Ãberkopfarbeit) ein. Mit Widerspruchsbescheid vom 26. November 1998 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Mit den bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin nach den sozialmedizinischen Feststellungen zwar nicht mehr als Reinigungskraft tÃ¤tig sein. Sie sei jedoch in der Lage, vollschichtig leichte und auÃerdem mittelschwere Arbeiten mit Unterbrechung, mit wechselnder Arbeitshaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne volle GebrauchsfÃ¤higkeit beider HÃ¤nde sowie ohne Ãberkopfarbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Die ihrem beruflichen Werdegang nach der Gruppe der angelernten Arbeiter zuzuordnende KlÃ¤gerin sei daher weder berufs-

noch erwerbsunfÃ¤hig.

Auf die am 15. Dezember 1998 erhobene Klage, zu deren BegrÃ¼ndung die KlÃ¤gerin auf starke BeeintrÃ¤chtigungen und Schmerzen im Bereich der HalswirbelsÃ¤ule, des RÃ¼ckens und der HÃ¼fte verwiesen hat, hat das Sozialgericht Leipzig (SG) einen Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Chirurgie K â¦ vom 18. Mai 1999 eingeholt. Ferner hat das SG den Facharzt fÃ¼r Chirurgie Medizinalrat Dr. M â¦ mit der Erstattung eines (Termins-)Gutachtens beauftragt. Medizinalrat Dr. M â¦ hat in seinem nach ambulanter Untersuchung erstatteten Gutachten vom 25. November 1999 festgestellt, bei der KlÃ¤gerin lÃ¤ge ein rechtsbetontes C6-Wurzelkompressionssyndrom bei medialem Bandscheibenvorfall C5/C6 vor. Wegen neurologischer AusfÃ¤lle sei deswegen eine Operation des Bandscheibenvorfalls C5/C6 am 03. Dezember 1997 notwendig geworden. Aktuell bestehe eine motorische SchwÃ¤che des rechten Armes nach Fusion der HalswirbelsÃ¤ule bei C5/6. Weiterhin sei ein Lumbalsyndrom bei Bandscheibendegeneration L5/S1 sowie eine DysplasiehÃ¼fte rechts festzustellen. Die KlÃ¤gerin sei in der Lage, leichte bis mittelschwere kÃ¶rperliche Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen halb- bis unter vollschichtig zu verrichten. Diese Feststellung begrÃ¼nde sich aus den bestehenden Krankheitsbildern. Dem Rentengutachten, in dem von einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen ausgegangen werde, kÃ¶nne nicht gefolgt werden. In ihm sei nicht dem Umstand Rechnung getragen, dass BandscheibenvorfÃ¤lle an der HalswirbelsÃ¤ule aufgrund ihrer Lokalisation Funktionsminderungen an den oberen ExtremitÃ¤ten zur Folge hÃ¤tten, die nicht ohne weiteres zu kompensieren sein, auch nicht durch einen so genannten GewÃ¶hnungseffekt. Die Feinmotorik und Greiffunktion der HÃ¤nde sei nicht zu imitieren. Insofern sei ein Gleichsetzen von BandscheibenvorfÃ¤llen an der HWS mit denen an der LWS aufgrund ihrer Wertigkeit nicht mÃ¶glich. Insofern sei nach fast erfolglos durchgefÃ¼hrter Operation nicht mit einer Befundbesserung zu rechnen und damit werde eine vollschichtige ErwerbstÃ¤tigkeit voraussichtlich nicht erreicht werden kÃ¶nnen.

Mit Urteil vom 25. November 1999 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 05. MÃ¤rz 1998 in der Form des Widerspruchsbescheides vom 26. November 1998 verurteilt, der KlÃ¤gerin fÃ¼r die Zeit vom 01. MÃ¤rz 1998 bis zum 28. Februar 2001 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren. Die KlÃ¤gerin sei erwerbsunfÃ¤hig, da sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter vollschichtig einsatzfÃ¤hig sei, d. h. nur noch Teilzeitarbeit verrichten kÃ¶nne und der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen sei. Dies sei bei der KlÃ¤gerin der Fall, wie aufgrund des am Terminstage eingeholten medizinischen SachverstÃ¤ndigengutachtens feststehe.

Die Beklagte macht mit ihrer am 28. Februar 2000 beim SÃ¤chsischen Landessozialgericht eingelegten Berufung geltend, das SG hÃ¤tte sich nicht auf das Terminsgutachten von Dr. M â¦ stÃ¼tzen dÃ¼rfen, da dieses Diagnosen zwar erwÃ¤hne, aber keine Befunde beschreibe und einer Anamnese sowie einer epikritischen WÃ¼rdigung entbehre; auÃerdem sei es nicht nachvollziehbar, wenn nach den medizinischen AusfÃ¼hrungen von Dr. M â¦ fÃ¼r die KlÃ¤gerin mittelschwere Arbeiten noch zu 30 % mÃ¶glich sein sollten, jedoch nur ein unter

vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten bestehen solle.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 25. November 1999 aufzuheben und die Klage vollumfÃ¤nglich abzuweisen sowie die Anschlussberufung der KlÃ¤gerin zurÃ¼ckzuweisen.

Der BevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin, der mit Schreiben vom 30. Mai 2001 Anschlussberufung eingelegt hat, beantragt,

die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen sowie die Beklagte zu verurteilen, auch Ã¼ber den 28. Februar 2001 hinaus der KlÃ¤gerin eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt vor, sie sei nicht nur wegen orthopÃ¤discher Erkrankungen sondern auch aufgrund von Beschwerden auf internistischem Gebiet erwerbsunfÃ¤hig.

Der Senat hat ein Gutachten von Prof. Dr. D â¦ vom 04. September 2000, einen Befundbericht der HausÃ¤rztin Dipl.-Med. B â¦ vom 08. Dezember 2000 und des Facharztes fÃ¼r Chirurgie K â¦ vom 17. April 2001 eingeholt sowie Epikrisen des UniversitÃ¤tsklinikums L â¦ vom 26. September 2000, vom 06. Oktober 2000 und vom 02. November 2000 beigezogen.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge vorgelegen. Im Ãbrigen wird auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere den Inhalt der SchriftsÃ¤tze der Beteiligten, Bezug genommen und verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung der Beklagten ist begrÃ¼ndet, die Anschlussberufung der KlÃ¤gerin dagegen unbegrÃ¼ndet.

Zu Unrecht hat das Sozialgericht Leipzig (SG) die Beklagte zur GewÃ¤hrung einer befristeten Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit verurteilt, weil die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit hat.

Die KlÃ¤gerin ist weder berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (alte Fassung â a. F.) noch erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI a. F. und auch nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne des Â§ 43 Abs. 1 bzw. 2 SGB VI in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung (neue Fassung â n. F.).

BerufsunfÃ¤hig sind nach Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a. F. 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 denen die (Rest-)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 Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Ausgangspunkt fÃ¼r die PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit ist nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeÃ¼bt hat (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 107, 169). In der Regel ist dies die letzte nicht nur vorÃ¼bergehende versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger AusÃ¼bung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ hÃ¶chste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 130, 164).

Es kann dahinstehen, ob als bisheriger Beruf der KlÃ¤gerin die letzte versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung als Reinigungskraft oder die zuvor ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Briefzustellerin zugrunde zu legen ist (da die KlÃ¤gerin die TÃ¤tigkeit als Reinigungskraft wÃ¤hrend ihres ersten Rentenverfahrens aufgenommen und auch wieder aufgegeben hat, kÃ¶nnte keine endgÃ¼ltige LÃ¶sung von dem zuvor ausgeÃ¼bten Beruf einer Briefzustellerin vorliegen (vgl. BSG, SozR 3-2600 Â§ 45 Nr. 1): In beiden Berufen kann sie nach den Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen in dem Gutachten von Prof. Dr. D â¦ vom 14. September 2000 nicht mehr vollwertig arbeiten.

Dass die KlÃ¤gerin weder als Reinigungskraft noch als Briefzustellerin vollwertig arbeiten kann, bedeutet jedoch noch nicht, dass sie berufsunfÃ¤hig ist. BerufsunfÃ¤hig ist ein Versicherter nicht schon, wenn er seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben kann, sondern erst, wenn es nicht zumindest eine andere berufliche TÃ¤tigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar und fÃ¼r ihn sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet ist.

Die soziale Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufes. Um diese Beurteilung zu erleichtern, hat das BSG in seiner Rechtsprechung die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung gebildet worden, die Dauer und Umfang der Ausbildung fÃ¼r die QualitÃ¤t eines Berufes haben. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 132, 138, 140). Die Einordnung eines bestimmten Berufes in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschlieÃlich nach der Dauer der absolvierten fÃ¶rmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfÃ¼r ist vielmehr allein die QualitÃ¤t der

verrichteten Arbeit, d. h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÃ¼r den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI a. F. genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderungen der bisherigen BerufstÃ¤tigkeit) umschrieben wird (vgl. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nrn. 27, 33). GrundsÃ¤tzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nÃ¤chst niedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 143; SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 5).

Nach diesen GrundsÃ¤tzen ist die KlÃ¤gerin allenfalls der dritten Gruppe im Mehr-Stufen-Schema des BSG mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen. Selbst wenn als bisheriger Beruf der KlÃ¤gerin nicht die zuletzt ausgeÃ¼bte ungelernte TÃ¤tigkeit als Reinigungskraft, sondern die frÃ¼here BeschÃ¤ftigung als Briefzustellerin zugrunde gelegt wird, kommt eine Zuordnung zu der zweiten Gruppe im Mehr-Stufen-Schema des BSG mit dem Leitberuf des Facharbeiters nicht in Betracht. Denn die KlÃ¤gerin hat nach ihren eigenen Angaben als Briefzustellerin weder eine Ausbildung noch eine PrÃ¼fung absolviert, vielmehr war sie, nachdem sie von 1973 bis Februar 1991 als Zeitungszustellerin gearbeitet hatte, nur knapp zwei Jahre, nÃ¤mlich von MÃ¤rz 1991 bis Mai 1993, als Briefzustellerin tÃ¤tig. Offen bleiben kann, ob die KlÃ¤gerin mit dieser frÃ¼heren BeschÃ¤ftigung als Briefzustellerin dem oberen oder unteren Bereich der Gruppe der angelernten Arbeiter zuzuordnen ist, da sie selbst als AngehÃ¶rige des oberen Bereichs der Gruppe der angelernten Arbeiter sozial zumutbar auf eine TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtnerin verweisbar wÃ¤re.

Eine TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtnerin ist der KlÃ¤gerin auch gesundheitlich zumutbar. Nach den beigezogenen berufskundlichen Unterlagen (Auszug aus dem Urteil des Senats in der Sache L 5 Ar 19/95) handelt es sich bei der PfÃ¶rtnertÃ¤tigkeit um eine leichte Arbeit im Sitzen, bei welcher aber ab und zu aufgestanden und umhergegangen werden kann und die in geschlossenen beheizten RÃ¤umen zu verrichten ist. FÃ¼r derartige TÃ¤tigkeiten besitzt die KlÃ¤gerin seit Rentenantragstellung ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen. Nach dem Gutachten von Prof. Dr. D â¦ vom 04. September 2000 leidet sie auf orthopÃ¤dischem Gebiet unter einem cervicalen vertebragenen pseudoradikulÃ¤ren Postnukleotomiesyndrom nach interkorporeller Fusion C5/6, einem lokalen dorsolumbalen vertebragenen Schmerzsyndrom sowie einer leichten Dysplasiecoxarthrose beiderseits. Die HalswirbelsÃ¤ule ist in allen Ebenen leicht bewegungseingeschrÃ¤nkt; es bestehen dabei Funktionsschmerzen. Die Reflexe an der oberen ExtremitÃ¤t sind seitengleich auslÃ¶sbar. Motorisch besteht eine geringe AbschwÃ¤chung der Kraft im gesamten rechten Arm sowie eine leichte HypÃ¤sthesie des rechten Unterarms und der rechten Hand. Die Beweglichkeit der BrustwirbelsÃ¤ule ist nur ganz diskret eingeschrÃ¤nkt. Auch die Anteflexion der LendenwirbelsÃ¤ule ist frei; Reklination und Neigung sind leicht eingeschrÃ¤nkt. LasÃ©gue und PseudolasÃ©gue sind negativ. Motorik und SensibilitÃ¤t an der unteren ExtremitÃ¤t sind intakt. Die globale Rumpfbeweglichkeit ist sehr gut. Die bisher eingetretenen sekundÃ¤ren degenerativen VerÃ¤nderungen an den HÃ¼ftgelenken sind gering. SchlÃ¼ssig und nachvollziehbar ist Prof. Dr. D â¦ zu der EinschÃ¤tzung gelangt, dass die KlÃ¤gerin orthopÃ¤discherseits in der Lage ist,

leichte kÃ¶rperliche Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in etwa zu gleichen Anteilen, jedoch auch bis zu 80 % im Sitzen, ohne Heben und Tragen von Gewichten Ã¼ber 5 kg, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, ohne Tragen von Lasten auf der Schulter oder im Nacken, ohne Arbeiten mit Kopf-in-Nackenposition, ohne stÃ¤ndige Fixierung auf ein sehr kleines Blickfeld (PC-Arbeitsplatz) vollschichtig zu verrichten. Hinsichtlich der bei Erstattung seines Gutachtens noch nicht abgeschlossenen Diagnostik wegen Verdachts auf PhÃ¤ochromozytom ist Prof. Dr. D â¦ des Weiteren zu der EinschÃ¤tzung gelangt, dass wegen der mit dieser Erkrankung verbundenen hypertensiven Kreislaufdysregulation des Weiteren Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten sowie Arbeiten am FlieÃband und an offenen Maschinen zu vermeiden sind. Wie aus der Epikrise des UniversitÃ¤tsklinikums L â¦ vom 06. Oktober 2000 hervorgeht, konnte wÃ¤hrend eines stationÃ¤ren Aufenthalts der KlÃ¤gerin vom 18. Juli bis 15. August 2000 trotz eingehendster Diagnostik ein PhÃ¤ochromozytom nicht eindeutig diagnostiziert werden. Durch medikamentÃ¶se Optimierung konnte aber die FÃ¼hrung des Blutdrucks der KlÃ¤gerin, die aufgrund einer hypertensiven Krise in das Krankenhaus eingewiesen worden war, verbessert werden. Dies wird auch durch den Befundbericht der HausÃ¤rztin Dipl.-Med. B â¦ bestÃ¤tigt, die fÃ¼r die Zeit von August bis Dezember 2000 Blutdruckwerte angibt, die einer Grenzwerthypertonie entsprechen. Vor dem Hintergrund des Ergebnisses der Untersuchung des PhÃ¤ochromozytom-Verdachts und der Behandlung des Bluthochdrucks hat sich die Einholung eines internistischen Gutachtens erÃ¼brigt. Auch die AdhÃ¤sionsbeschwerden nach abdominellen Operationen, Ã¼ber die im Befundbericht der HausÃ¤rztin Dipl.-Med. B â¦ und in Epikrisen des UniversitÃ¤tsklinikums L â¦ vom 26. September 2000 und 02. November 2000 berichtet wird, boten keinen Anlass fÃ¼r weitere Ermittlungen, da aus ihnen allenfalls vorÃ¼bergehende ArbeitsunfÃ¤higkeit, nicht aber dauerhafte EinschrÃ¤nkungen der ErwerbsfÃ¤higkeit resultieren. Nach Ãberzeugung des Senats, der dem vom SG eingeholten Terminsgutachten von Dr. M â¦ vom 25. November 1999 schon wegen der darin fehlenden Angabe der Untersuchungsbefunde nicht zu folgen vermochte, ist die KlÃ¤gerin vollschichtig einsatzfÃ¤hig fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen, aber auch mit bis zu 80 % Sitzen sowie unter den vorgenannten weiteren EinschrÃ¤nkungen. Mit einem derartigen LeistungsvermÃ¶gen ist ein vollschichtiger Einsatz als PfÃ¶rtnerin mÃ¶glich. Das von Prof. Dr. D â¦ in seinem Gutachten vom 14. September 2000 umschriebene Leistungsbild schlieÃt entgegen der Auffassung der KlÃ¤gerin gerade nicht einen vollschichtigen Einsatz als PfÃ¶rtnerin aus. Denn nach dem in diesem Gutachten beschriebenen Leistungsbild kann die KlÃ¤gerin auch Ã¼berwiegend sitzende, nÃ¤mlich bis zu 80 % im Sitzen zu verrichtende, TÃ¤tigkeiten vollschichtig verrichten. Um eine derartige Ã¼berwiegend im Sitzen zu verrichtende TÃ¤tigkeit handelt es sich aber nach den beigezogenen berufskundlichen Unterlagen bei der TÃ¤tigkeit einer PfÃ¶rtnerin.

Kann die KlÃ¤gerin somit jedenfalls auf die TÃ¤tigkeit einer PfÃ¶rtnerin â fÃ¼r die auf dem Arbeitsmarkt auch in ausreichender Zahl ArbeitsplÃ¤tze vorhanden sind â sozial und gesundheitlich zumutbar verwiesen werden, so ist sie nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a. F.

Die KlÃ¤gerin ist aber nicht nur nicht berufsunfÃ¤hig. Aufgrund ihrer vollschichtigen

EinsatzfÃ¤higkeit fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte Arbeiten und mangels Vorliegens von LeistungseinschrÃ¤nkungen, die es ihr trotz vollschichtiger EinsatzfÃ¤higkeit unmÃ¶glich machten, eine geeignete ErwerbstÃ¤tigkeit aufzunehmen (vgl. zu diesen FÃ¤llen GroÃer Senat des BSG, SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8), liegen bei ihr auch â und erst recht â die erheblich strengeren Voraussetzungen von ErwerbsunfÃ¤higkeit im Sinne des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI a. F. nicht vor. Da die KlÃ¤gerin auch Ã¼ber den 31. Dezember 2000 hinaus vollschichtig, d. h. acht Stunden tÃ¤glich, einsatzfÃ¤hig fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte Arbeiten ist, sind bei ihr die Voraussetzungen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im Sinne des Â§ 43 Abs. 1 bzw. 2 SGB VI n. F. nicht erfÃ¼llt.

Die Anwendung der Â§Â§ 43, 44 SGB VI a. F. resultiert aus der Rentenantragstellung im August 1997 (vgl. 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