
S 9 RJ 924/96

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 RJ 924/96
Datum	07.12.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 9/99
Datum	10.04.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 07. Dezember 1998 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen
Berufsunfähigkeit.

Der am 19.01.1958 geborene Kläger absolvierte in der Zeit vom 01. September 1958 bis 31. August 1961 eine Maurerlehre, die er mit der Facharbeiterprüfung abschloss. Danach arbeitete er bis 30. September 1964 in seinem erlernten Beruf. Vom 14. September 1964 bis 29. Oktober 1965 war er als Betonbauer tätig. Nach anschließendem Dienst in der Nationalen Volksarmee war er wiederum vom 05. November 1968 bis 02. April 1982 als Betonbauer beschäftigt. Im Anschluss daran ging er bis 22. Januar 1986 einer Tätigkeit als Maschinen- und Ofenarbeiter nach. Vom 27. Januar 1986 bis 31. Juli 1995 arbeitete er als Betriebshandwerker. Seine Vergütung erfolgte nach dem Entgelttrahmentarifvertrag zwischen dem Verband

der Holz und Kunststoffe verarbeitenden Industrie Sachsen e.V. und der Gewerkschaft Holz und Kunststoff â Bezirksleitung Sachsen -; er war in die Lohngruppe IV dieses Vertrags eingestuft. Seit der KÃ¼ndigung dieses BeschÃftigungsverhÃltnisses zum 01. August 1995 auf Grund der ErÃffnung des Gesamtvollstreckungsverfahrens Ã¼ber das VermÃgen der frÃ¼heren Arbeitgeberin des KlÃ¤gers ist er ohne BeschÃftigung.

Am 09. Oktober 1995 beantragte er bei der Beklagten die GewÃhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃhigkeit.

Nach Beiziehung eines Ãrztlichen Befundberichts vom 31. Oktober 1995 von der den KlÃ¤ger behandelnden FachÃrztin fÃ¼r Allgemeinmedizin, Frau Diplom-Medizinerin K â, und Einsichtnahme in weitere medizinische Unterlagen, insbesondere in ein fÃ¼r das Arbeitsamt Chemnitz erstelltes Gutachten vom 11. September 1995 (Votierung fÃ¼r ein halb- bis unter vollschichtiges LeistungsvermÃgen fÃ¼r Ã¼berwiegend leichte und zeitweise mittelschwere Arbeit unter Beachtung bestimmter FunktionseinschrÃnkungen bei EinschÃtzung, der KlÃ¤ger sei "allgemein normal leistungsfÃhig, aber etwas minder belastbar, psychisch normal leistungsfÃhig und belastbar") und in im Rahmen eines am 09. MÃrz 1995 erlittenen Arbeitsunfalls erstellte Ãrztliche Unterlagen lieÃ die Beklagte ein Gutachten vom 11. MÃrz 1996 nach einer Untersuchung des KlÃ¤gers am 23. Februar 1996 bei Herrn Dr. S â, Gutachterarzt, anfertigen. Er diagnostizierte beim KlÃ¤ger folgende GesundheitsstÃrungen:

BewegungseinschrÃnkung des linken Handgelenkes nach Radius-
TrÃ¼mmerfraktur mit operativer Versorgung im MÃrz 1995,

Schmerzsyndrom im Bereich beider Kniegelenke sowie des rechten HÃ¼ftgelenkes,
insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II b ohne Komplikationsnachweis.

Im Vordergrund der Beschwerden stehe die BewegungseinschrÃnkung im Bereich des linken Handgelenkes. Eine wesentliche BeeintrÃchtigung der groben Kraft oder Feinmotorik bestehe nicht. Der Faustschluss sei beidseits mÃglich. Es lasse sich aber eine mÃÃiggradige Einschränkung der Beweglichkeit nachweisen. Die vorgetragenen Beschwerden seien glaubhaft und nachvollziehbar. AuÃerdem lÃ¤gen Beschwerden im Bereich beider Kniegelenke sowie des rechten HÃ¼ftgelenks vor. Der klinische Untersuchungsbefund sei praktisch unauffÃllig gewesen. Im RÃntgenbefund hÃtten nur diskrete bis maximal mÃÃiggradige VerschleiÃerscheinungen, die jedoch das hierfÃ¼r Ã¼bliche AltersmaÃ keinesfalls wesentlich Ã¼berschritten, festgestellt werden kÃnnen. Somit bestehe fÃ¼r diese Beschwerden prinzipiell ausreichende Behandlungs- und auch BesserungsfÃhigkeit. AuÃerdem liege ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus vom Typ II b vor, der unbefriedigend eingestellt sei. Stoffwechselspezifische Komplikationen lieÃen sich jedoch nicht belegen. Bei einem beruflichen Einsatz sollten deshalb insbesondere TÃtigkeiten mit Absturzgefahr vermieden werden. AuÃerdem sollte der notwendige Spritz- und Essrhythmus entsprechende Beachtung finden. In Zusammenschau der Beschwerden kÃnne festgestellt

werden, dass die objektive Belastbarkeit des Versicherten auf Grund des beschriebenen Beschwerdebildes nur in begrenztem Umfang beeinträchtigt werde und damit eine leichte bis mittlere körperliche Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung durchaus vollschichtig weiterhin zumutbar erscheine. Wegen der besonderen Belastung auch der linken Hand werde allerdings der bisherige Beruf als Betriebshandwerker für nicht mehr sinnvoll erachtet. Nachtschicht, besonderer Zeitdruck, häufiges Klettern oder Steigen, Absturzgefahr und Arbeit an laufenden Maschinen müssten vermieden werden. Die Tätigkeit als Betriebshandwerker könne seit dem Bruch des linken Handgelenkes im März 1995 nur noch unter zwei Stunden täglich ausgeübt werden. Das Leistungsbild für sonstige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe seit Rentenantragstellung.

Nach Einsichtnahme in ein für die Lederindustrie-Berufsgenossenschaft am 20. März 1996 erstelltes Rentengutachten votierte Herr Dr. L. in der Stellungnahme des ärztlichen Präsidienstes vom 17. April 1996 für ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Wechselschicht, ohne Nachtschicht, ohne besonderen Zeitdruck, ohne volle Gebrauchsfähigkeit der linken Hand, ohne häufiges Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr und nicht an laufenden Maschinen. Insbesondere sei zu beachten, dass sich die Handfunktion gebessert habe, weil nunmehr der Faustschluss auch mit der linken Hand möglich sei.

Mit Bescheid vom 26. April 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02. Dezember 1996 wies die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zurück. Zwar bestehe für die Tätigkeit als Betriebshandwerker ein aufgehobenes Leistungsvermögen. Nach seinem beruflichen Werdegang sei der Kläger aber in den oberen Bereich der Gruppe der angelernten Arbeiter einzustufen, so dass er auf alle ungelernten Tätigkeiten, die sich durch die Qualität der Einweisung und Einarbeitung auszeichneten, verweisbar sei. Für ihn kämen zum Beispiel Tätigkeiten als Baustellenmagaziner oder Pförtner in Betracht.

Die gegen die Bescheide der Beklagten am 12. Dezember 1996 beim Sozialgericht Chemnitz eingereichte Klage ist durch Urteil vom 07. Dezember 1998 abgewiesen worden. Seine Entscheidung hat das Gericht nach Beiziehung diverser medizinischer Unterlagen in erster Linie auf ein fachorthopädisches Gutachten von Herrn Dr. G. vom 25. Februar 1998 gestützt. Er hat beim Kläger folgende Diagnosen gestellt:

Retropatellararthrose mit leichten Bewegungseinschränkungen linksseitig, zur Zeit aktivierte Arthrose,

Wirbelsäulenschäden mit mittelgradigen funktionellen Auswirkungen im Lendenwirbelsäulenbereich,

posttraumatische Funktionseinschränkungen des linken Handgelenkes mittleren Grades mit Kraftminderung.

Die Gebrauchsfähigkeit der linken Hand habe sich seit dem Zeitpunkt der Rentenantragstellung etwas gebessert. Die Lendenwirbelsäulenbeschwerden hätten sich verschlechtert und stellten sich nun mehr als lokales lumbales Schmerzsyndrom dar. Der Kläger sei noch dazu in der Lage, als Betriebshandwerker weniger als zwei Stunden täglich zu arbeiten. Leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, in geschlossenen Räumen, ohne häufiges mittelschweres Heben, ohne schwere körperliche Belastung, ohne Arbeiten mit vermehrt feinmotorischen Anforderungen an die linke Hand, ohne Arbeiten mit ausgeprägter Kraft- und Drehbewegung der linken Hand, ohne häufige Zwangshaltungen im Knien und Hocken, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten mit und ohne Lasten könnten demgegenüber noch vollschichtig verrichtet werden. Die Wegefähigkeit sei zu bejahen. Dieses Leistungsbild bestehe seit Antragstellung. Weitere fachärztliche Untersuchungen seien nicht erforderlich.

Das Sozialgericht hat argumentiert, dem Kläger stehe kein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit zu. Als bisheriger Beruf sei seine zuletzt verrichtete Tätigkeit als Betriebshandwerker anzusehen, die er nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme nicht mehr ausführen könne. Dies ergebe sich aus den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen von Herrn Dr. G. für leichte Tätigkeiten unter Beachtung bestimmter Einschränkungen bestehe jedoch ein vollschichtiges Leistungsvermögen, welches Herr Dr. G. ebenfalls überzeugend begründet habe. Dem stünden auch die Befundberichte der Dres. N., G. und K. nicht entgegen. Insbesondere folge aus der Diabeteserkrankung, die noch keine manifestierten Folgeerscheinungen hervorgerufen habe, keine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens. Nach nur einmaliger Vorstellung bei einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie könne auch nicht von einem chronifizierten psychischen Leiden ausgegangen werden. Als Betriebshandwerker sei der Kläger der Gruppe der angelernten Arbeitnehmer im oberen Bereich zuzuordnen und somit zumutbar auf die Tätigkeit eines Pförtners verweisbar.

Gegen das am 10. Dezember 1998 zugestellte Urteil vom 07. Dezember 1998 hat der Kläger durch am 08. Januar 1999 beim Sächsischen Landessozialgericht eingegangenes Schreiben vom gleichen Tag Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt vor, eine Pförtnertätigkeit könne nicht in wechselnder Körperhaltung ausgeübt werden. Er sei dieser Tätigkeit gesundheitlich nicht gewachsen. Ferner ist er der Meinung, er müsse als Facharbeiter eingestuft werden, weil er erst ab 01. Januar 1995 trotz unveränderten Tätigkeitsfeldes in die Lohngruppe IV eingruppiert worden sei. Zuvor sei er nach der Lohngruppe V vergütet worden. Hätte er die Herabstufung nicht akzeptiert, wäre er entlassen worden. Eigentlich habe seine Entlohnung sogar nach der Lohngruppe VI erfolgen müssen.

Der Klägervertreter beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 07. Dezember 1998 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. April 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom

02. Dezember 1996 aufzuheben und dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 09. Oktober 1995 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, die Ausführungen der erstinstanzlichen Entscheidung trafen zu. Der Kläger habe bis zur Auflösung seines Betriebes die unterschiedlichsten Tätigkeiten ausgeführt, so dass die Einstufung in die Entgeltgruppe IV auch sachlich gerechtfertigt gewesen sei.

Zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat der Senat ein fachärztliches Gutachten vom 27. September 1999 nach einer Untersuchung des Klägers am 27. August 1999 bei Herrn Dr. F. H., Facharzt für Arbeitsmedizin, eingeholt. Er hat beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

mäßige Funktionseinschränkungen im linken Kniegelenk bei Gonarthrose,

mäßige Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule bei chronischem cervikokranialem, thoracalem und lumbalem Schmerzsyndrom und nachgewiesenen deutlichen degenerativen Veränderungen im Lendenwirbelsäulenbereich,

mäßige posttraumatische Funktionseinschränkung im linken Handgelenk,

mäßige Einschränkungen der Schultergelenksbeweglichkeit rechts bei Verdacht auf beginnende Arthrose,

beginnende Funktionseinschränkungen im linken Hüftgelenk bei beginnender Coxarthrose,

reaktionsdepressives Syndrom mit leicht geminderter psychischer Belastbarkeit,

sekundärer insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II B,

Bluthochdruck,

leichte Hörminderung im Frequenzbereich rechts,

Adipositas,

latente Hyperthyreose.

Der Kläger könne ohne unzumutbare Schmerzverstärkung der Knie-, Hüft-, Wirbelsäulen-, Schulter- und Handgelenks-Syndrome nur noch körperlich leichte Arbeiten verrichten. Auf Grund der Wirbelsäulen-Schmerzsyndrome solle die Möglichkeit zum häufigen Wechsel zwischen gehenden, stehenden und sitzenden Tätigkeiten gegeben sein. Der Anteil an sitzender Tätigkeit solle jedoch

mindestens zwei Drittel betragen, um den linksseitigen Kniegelenksbeschwerden bei Gonarthrose gerecht werden zu können. Vermieden werden müssen häufiges Bücken, Knien, Hocken, Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten mit Zwangshaltungen sowie Arbeiten mit Absturzrisiko. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an beidseitiges Handgeschick können auf Grund der posttraumatischen Funktionseinschränkungen im linken Handgelenk ebenfalls nicht mehr ausgeführt werden. Überkopfarbeiten können wegen des zervikokraniellen Syndroms sowie der eingeschränkten Schultergelenksbeweglichkeit nicht mehr in Betracht. Auch die häufige Einwirkung von Nässe, Kälte und Zugluft müssen gemieden werden. Auf Grund des reaktionsdepressiven Syndroms sei von einer leicht geminderten psychischen Belastbarkeit auszugehen. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Konzentrations- und Reaktionsvermögen oder Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck können deshalb nicht mehr ausgeführt werden. Arbeiten in Wechsel- und Nachtschicht sollten ohnehin bei sekundär insulinpflichtigem Diabetes mellitus gemieden werden, um die Möglichkeit einer stabilen Blutzuckerführung zu erhalten. Auf Grund der depressiven Symptomatik seien die Merk- und Konzentrationsfähigkeit, die Leistungsmotivation, das Verantwortungsbewusstsein, die Gewissenhaftigkeit, das Reaktionsvermögen, die Umstellungsfähigkeit und die geistige Ausdauer sowie die Anpassungsfähigkeit an den technischen Wandel leicht gemindert. Als nicht eindeutig gemindert seien das Unterscheidungs- und Beurteilungsvermögen, die Selbstständigkeit des Denkens und Handelns sowie die praktische Anständigkeit und Findigkeit zu werten. Trotz der bestehenden Gesundheitsstörungen sei dem Kläger noch ein vollschichtiger Einsatz bei durchschnittlicher Belastung zumutbar. Betriebsunübliche Pausen benötigt er nicht. Die Wegefähigkeit sei zu bejahen. Die Tätigkeit eines Maurers könne er nicht mehr realisieren. Gleiches gelte für eine Beschäftigung als Betriebshandwerker. Als Pförtner oder Bürohilfskraft sei er noch vollschichtig leistungsfähig. Abgesehen von dem zervikokraniellen und thoracalen Wirbelsäulenschmerzsyndrom, dem Schultergelenkssyndrom links, dem reaktiven depressiven Syndrom sowie der larvierten Hyperthyreose beständen sämtliche Gesundheitsstörungen seit dem Zeitpunkt der Rentenantragstellung. Weitere Fachgutachten seien nicht erforderlich.

In seiner Stellungnahme vom 20. Oktober 1999 hat Herr Dr. F. seine Ausführungen im Gutachten dahingehend korrigiert, dass der Kläger überwiegend stehende Tätigkeiten nicht mehr realisieren könne, ihm solche überwiegend sitzender Art jedoch möglich seien.

Außerdem hat der Senat unter anderem einen Befundbericht von Herrn Dr. G., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 11. April 2000, welcher für das Versorgungsamt erstellt worden ist, beigezogen. Danach besteht beim Kläger ein chronifiziertes larviert-depressives und psychosomatisches Erschöpfungssyndrom sowie ein zervikokraniales Syndrom mit vasomotorischen Zephalgien und Vertigo.

Schließlich hat der Senat einen Befundbericht vom 10. Januar 2001 bei Frau Dr. H., Fachärztin für Orthopädie, angefordert. Sie hat eingeschätzt, gegen leichte körperliche Tätigkeiten in sitzender oder wechselnder Haltung

beständen aus orthopädischer Sicht keine Einwände. Es sei eine normale Wegefähigkeit gegeben.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten, die Leistungsakte des Arbeitsamts Chemnitz sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Bis zum Zeitpunkt der Verkündung der erstinstanzlichen Entscheidung kann deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) abgesehen und auf die zutreffenden Gründe der angefochtenen Entscheidung verwiesen werden.

Soweit der Kläger Facharbeiterschutz beansprucht, vermochte der Senat sich seiner Argumentation nicht anzuschließen. Zum einen hat er selbst vorgetragen, dass andere als Betriebshandwerker beschäftigte Kollegen höher als er eingruppiert waren, was dafür spricht, dass seine Tätigkeiten kein Facharbeiterniveau hatten, zum anderen ist seine Tätigkeit in den arbeitsvertraglichen Unterlagen als Schlagscherenbediener (LSG 37) und als Handwerker (LSG 39) bezeichnet worden. Er selbst hat im erstinstanzlichen Verfahren mitgeteilt, vom 27. Januar 1986 bis 31. Juli 1995 als "Zuschneider/Schlagschere und Betriebshandwerker (Maurer)" gearbeitet zu haben. Eine spezielle Beschäftigung als Maurer war also weder nach seinem eigenen Vortrag noch arbeitsvertraglich vorgesehen. Ausweislich des für das Arbeitsamt Chemnitz erstellten ärztlichen Gutachtens vom 11. September 1995 hat der Kläger gegenüber dem Gutachter Herrn Medizinalrat Dr. Olthoff, Facharzt für Innere Medizin, ebenfalls angegeben, den Maurerberuf erlernt, in den letzten Jahren aber eine Tätigkeit als Betriebshandwerker ausgeübt zu haben. Dies steht im Einklang damit, dass er vielfältig verschiedenartige Tätigkeiten auszuüben hatte. Fenstereinsetzen, Justierarbeiten, Unterstützungsarbeiten für die Schlosser und Türeineinsetzen sind keine Tätigkeiten, die zum Berufsbild des Maurers gehören. Der Versuch des Sozialgerichts Chemnitz, durch Befragung der Zeugen Pfeil und Menzel das Arbeitsniveau der vom Kläger verrichteten Tätigkeiten zu ermitteln, ist erfolglos geblieben, weil beide keine sachdienlichen Angaben machen konnten. Auch die Entlohnung des Klägers lässt keine Rückschlüsse auf eine Facharbeitertätigkeit zu. Dies gilt auch, wenn unterstellt wird, wie der Kläger vorträgt -, seine Tätigkeit hätte angemessen nach Lohngruppe V eingestuft werden müssen. Diese Lohngruppe stellt keine reine Facharbeitergruppe dar. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die konkrete tarifvertragliche Einstufung durch den Arbeitgeber stets nur ein Indiz für die qualitative Wertigkeit der Tätigkeit darstellt (siehe nur KassKomm-Niesel, SGB VI, § 43, Rdnr. 58 a). Dieses Indiz wird jedoch schon widerlegt, weil der Kläger ganz verschiedenartige Tätigkeiten ausgeübt hat. Hinzu kommt, dass der hier einschlägige Entgelttrahmentarifvertrag ohnehin nur eine äußerst geringe Indizwirkung für

die Beurteilung der Wertigkeit des bisherigen Berufs des Versicherten entfalten wÃ¼rde. Denn Entgeltgruppe V erfasst "TÃ¤tigkeiten sich wiederholender oder unterschiedlicher Art, die in der Regel eine vollendete Berufsausbildung oder entsprechende auf andere Weise erworbene Fertigkeiten und Kenntnisse voraussetzen und nach Einweisung von Facharbeitern ausgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen". Ãber die erforderliche Dauer der vollendeten Berufsausbildung findet sich gerade keine Aussage. Das aber bedeutet â wie bereits erwÃ¤hnt -, dass durchaus auch Berufsausbildungen, die nur dem angelernten Bereich des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschemas zuzuordnen sind, von Lohngruppe V erfasst werden. Die Indizwirkung der konkreten tarifvertraglichen Einstufung wird aber um so schwÃ¤cher, je allgemeiner die TÃ¤tigkeitsmerkmale in den einzelnen Tarifstufen formuliert sind. Insofern kann nichts anderes gelten als fÃ¼r die abstrakte tarifvertragliche Einstufung; hierbei gilt: Je konkreter die berufsbezogenen Kennzeichnungen im Tarifvertrag ausgefallen sind, desto aussagekrÃ¤ftiger ist die jeweilige tarifvertragliche Einstufung fÃ¼r die Beurteilung der Wertigkeit des bisherigen Berufs des Versicherten (in diesem Sinne auch BSG, Urteil vom 22. Juli 1992, Az. [13 RJ 21/91](#), S. 8). Allein aus dem Umstand, dass die Kollegen des KlÃ¤gers zum Teil in die Lohngruppen VI oder VII eingestuft waren, lÃ¤sst sich nicht schlieÃen, auch der KlÃ¤ger hÃ¤tte in Lohngruppe VI eingestuft werden mÃ¼ssen.

Aus sozialmedizinischer Sicht ergibt sich auch fÃ¼r die Zeit nach VerkÃ¤ndung des erstinstanzlichen Urteils keine andere Beurteilung. Herr Dr. F â hat nach grÃ¼ndlicher und sorgfÃ¤ltiger Untersuchung des KlÃ¤gers schlÃ¼ssig und nachvollziehbar dargelegt, warum dieser dazu in der Lage ist, noch leichte TÃ¤tigkeiten in Ã¼berwiegend sitzender KÃ¶rperhaltung â insbesondere auch als PfÃ¶rtner â auszufÃ¼hren. Dies Ã¼berzeugt vor allem deshalb, weil bei einer PfÃ¶rternertÃ¤tigkeit ein jederzeitiger Haltungswechsel mÃ¶glich ist und der Einwand des KlÃ¤gers, er kÃ¶nne nur in wechselnder KÃ¶rperhaltung tÃ¤tig werden, deshalb nicht verfÃ¤ngt. Selbst wenn beim KlÃ¤ger auch eine gravierende EinschrÃ¤nkung der Beweglichkeit des linken Armes im Bereich zwischen Schulter und Ellenbogen vorliegt, hindert dies nicht seine EinsatzfÃ¤higkeit als PfÃ¶rtner, weil hierbei kein belastender Gebrauch der oberen ExtremitÃ¤ten erforderlich ist. Die beim KlÃ¤ger bestehenden psychischen BeeintrÃ¤chtigungen, die allesamt nur leichter Art sind, spielen bei einer PfÃ¶rternertÃ¤tigkeit keine Rolle. Dies gilt sowohl fÃ¼r seine Vergesslichkeit als auch fÃ¼r das bei ihm vorliegende ErschÃ¶pfungssyndrom. Stress fÃ¤hlt bei einer PfÃ¶rternertÃ¤tigkeit ebenfalls nur in geringerem Umfang an. Auch Herr Dr. G â hat in seinem Befundbericht vom 11. April 2000 lediglich von einem larviert-depressiven und psychosomatischen ErschÃ¶pfungssyndrom, nicht aber von einer echten Depression gesprochen. Die arbeitsmedizinische EinschÃ¤tzung von Herrn Dr. F â stimmt zudem mit derjenigen von Frau Dr. H â aus orthopÃ¤discher Sicht Ã¼berein. Der vom KlÃ¤ger nachgereichte Befundbericht von Frau Dr. V â rechtfertigt keine andere sozialmedizinische Beurteilung, da das HÃ¼ftleiden im Befundbericht von Frau Dr. H â berÃ¼cksichtigt wurde.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024