S 8 RJ 604/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RJ 604/98
Datum	30.05.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 RJ 250/01
Datum	02.12.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 30. Mai 2001 wird zurÃ¼ckgewiesen. Die Beteiligen haben einander auÃergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die KlÃ¤gerin begehrt von der Beklagten Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Die im â¦ 1962 geborene KlÃ¤gerin, die nach ihren Angaben von September 1976 bis Dezember 1978 eine abgeschlossene Ausbildung zur Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik absolvierte, arbeitete in diesem Beruf bis April 1980. FÃ¼r die sich anschlieÃenden BeschÃ¤ftigungen als Mitarbeiterin in der Paketannahme (Mai 1980 bis November 1982) und Hauswirtschaftspflegerin bzw. -hilfe (November 1985 bis Dezember 1990) wurden PflichtbeitrÃ¤ge zur Sozial- bzw. Rentenversicherung nicht gezahlt. Die KlÃ¤gerin hat im November 1980, MÃ¤rz 1982 und Mai 1994 geborene Kinder erzogen.

Im Oktober 1997 beantragte die KlÃ¤gerin wegen seit Mitte 1996 bestehenden Asthmas und einer Gelenkerkrankung Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit. Die Beklagte zog verschiedene Ã¤rztliche Unterlagen und die Befundberichte der Praktischen Ãrztinnen S. und U. vom 24. Oktober 1997 sowie des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. vom 26. Januar 1998 bei. AuÃerdem holte sie das Gutachten des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin R. vom 29. Januar 1998 ein.

Mit Bescheid vom 17. Februar 1998 lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit ab: Trotz eines arteriellen Bluthochdrucks, eines extremen Ãbergewichts, andauernder Bronchitis mit obstruktiver BelÃ¼ftungsstÃ¶rung, Gicht, eines Verdachts auf ZuckerstoffwechselstÃ¶rung, Gallensteinen und einer beginnenden kombinierten FettstoffwechselstÃ¶rung kÃ¶nnten auf dem allgemeinen Arbeitsplatz noch vollschichtig Arbeiten ausgeÃ¼bt werden.

Den dagegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. September 1998 zurÃ¼ck: Mit den festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin noch vollschichtig leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne KÃ¤lte, NÃ¤sse, Hitze, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Knien, Hocken, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie Leiter- und GerÃ¼starbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Dieser sei ihr zumutbar, da sie sich von ihrem erlernten Beruf gelÃ¶st habe.

Dagegen hat die KlÃ¤gerin am 30. Oktober 1998 beim Sozialgericht Cottbus Klage erhoben und vorgetragen:

Sie kÃ¶nne keine TÃ¤tigkeiten mehr verrichten. Es seien weitere Leiden hinzugetreten, wie massive Herzbeschwerden, KreislaufstÃ¶rungen mit kurzen Bewusstlosigkeiten, Atembeschwerden, GedÃ¤chtnisverlust, KonzentrationsstÃ¶rungen, degenerative VerÃ¤nderungen der Sprunggelenke und GebÃ¤rmuttergeschwÃ¼re.

Das Sozialgericht hat die Befundberichte des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. vom 31. Mai 1999, der Praktischen Ãrztin S. vom 28. Mai 1999 und des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin H. vom 09. Juni 1999 eingeholt und Beweis erhoben durch das schriftliche SachverstÃ¤ndigengutachten des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin Dr. F. vom 28. MÃ¤rz 2000.

Mit Urteil vom 30. Mai 2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die KlÃ¤gerin habe zwar erfolgreich eine Lehre zur Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik absolviert. Von diesem Beruf habe sie sich jedoch gelÃ¶st, so dass maÃgeblicher Beruf fÃ¼r die PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit einer Hauswirtschaftspflegerin sei. Es handele sich hierbei um eine ungelernte Arbeit, so dass der KlÃ¤gerin alle TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sozial zumutbar seien. Dort kÃ¶nne sie noch vollschichtig kÃ¶rperlich leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten und mit weiteren EinschrÃ¤nkungen verrichten, so dass sie weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig sei.

Gegen das ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten am 29. November 2001 zugestellte Urteil richtet sich die am 21. Dezember 2001 eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin.

Die KlÃ¤gerin beantragt nach ihrem schriftsÃ¤tzlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 30. Mai 2001 zu Ã¤ndern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17. Februar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. September 1998 zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit und ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise Rente wegen Erwerbsminderung ab 01. Januar 2001, zu gewÃ¤hren und die hÃ¶here Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das erstinstanzliche Urteil fÃ¼r zutreffend. Da die KlÃ¤gerin bis April 1980 lediglich 44 Kalendermonate mit PflichtbeitrÃ¤gen zurÃ¼ckgelegt habe, die allgemeine Wartezeit zum Zeitpunkt der Aufgabe der versicherungspflichtigen TÃ¤tigkeit als Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik somit nicht erfÃ¼llt gewesen sei, kÃ¶nne ein Berufsschutz nicht zustehen.

Nachdem der Senat AuszÃ¼ge aus dem Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen (gabi) und den Berufsinformationskarten (BIK) zu Facharbeiter fÃ¼r Textiltechnik (Nr. 331 o 01), TextilmaschinenfÃ¼hrer â Maschenindustrie (Nr. 344 a), â Weberei (Nr. 342 a) und â Spinnerei (Nr. 331 a), zu BÃ¼rohilfskrÃ¤ften (BO 784) und zum PfÃ¶rtner (BO 793) sowie die Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 01. November 1999 zur BÃ¼rohilfskraft und die berufskundliche Stellungnahme des M. L. vom 14. Februar 2000 zum PfÃ¶rtner beigezogen hatte, hat er den SachverstÃ¤ndigen Dr. F. ergÃ¤nzend gehÃ¶rt (Stellungnahmen vom 16. Februar 2003 und 08. Mai 2003). Nachdem die KlÃ¤gerin die Ã¤rztliche Auskunft der Praktischen Ãrztin U. ohne Datum eingereicht hatte, hat der Senat auÃerdem weiter Beweis erhoben durch das Gutachten des Chirurgen und Sozialmediziners Dr. B. vom 28. August 2003, der dazu unter dem 22. September 2003 ergÃ¤nzend gehÃ¶rt worden ist.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 77 bis 96, 177 bis 179, 186 bis 190, 213 bis 247 und 250 bis 251 der Gerichtsakten verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (â¦), der Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der Bescheid

vom 17. Februar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. September 1998 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Sie hat weder Anspruch auf Rente wegen Berufs- noch wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit. Ihr ist auch keine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewÃ¤hren.

Als Anspruchsgrundlagen kommen auch weiterhin die Â§Â§ 43 und 44 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der Fassung vor dem am 01. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit (EM-Reformgesetz) vom 20. Dezember 2000 (BGBl. I 2000, 1827) in Betracht. Nach Â§ 300 Abs. 2 SGB VI sind aufgehobene Vorschriften dieses Gesetzbuches auch nach dem Zeitpunkt ihrer Aufhebung noch auf den bis dahin bestehenden Anspruch anzuwenden, wenn der Anspruch bis zum Ablauf von drei Kalendermonaten nach der Aufhebung geltend gemacht wird. Dies ist vorliegend der Fall, denn der maÃgebende Antrag wurde bereits im Oktober 1997 gestellt.

Nach Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit, wenn sie berufsunfÃ¤hig sind und weitere â beitragsbezogene â Voraussetzungen erfÃ¼llen. BerufsunfÃ¤hig sind 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 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 Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen (Â§ 43 Abs. 2 SGB VI).

Die KlÃ¤gerin ist hiernach nicht berufsunfÃ¤hig. Sie kann zwar nicht mehr als Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik bzw. TextilmaschinenfÃ¼hrerin arbeiten. Sie ist aber noch in der Lage, TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf den sie gesundheitlich und sozial zumutbar verweisbar ist, insbesondere als BÃ¼rohilfskraft und PfÃ¶rtnerin, vollschichtig auszuÃ¼ben.

Ausgangspunkt der Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorÃ¼bergehend vollwertig ausgeÃ¼bte versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit, jedenfalls dann, wenn diese zugleich die qualitativ hÃ¶chste ist (Bundessozialgericht â BSG â SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 53, 94, 130).

Die TÃ¤tigkeit einer Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik bzw. TextilmaschinenfÃ¼hrerin ist hiernach maÃgeblicher Beruf der KlÃ¤gerin. Hingegen kommen dafÃ¼r die TÃ¤tigkeiten einer Mitarbeiterin in der Paketannahme und einer Hauswirtschaftspflegerin nicht in Betracht, denn insoweit fehlt es an der Entrichtung von PflichtbeitrÃ¤gen (vgl. Versicherungsverlauf vom 20. Februar 1998). Nach einem in der Verwaltungsakte der Beklagten am 09. Dezember 1997 aufgenommenen Vermerk Ã¼ber eine telefonische RÃ¼cksprache mit der KlÃ¤gerin war sie von Mai 1980 bis Dezember 1982 und von November 1985 bis Dezember 1990 nur stundenweise beschÃ¤ftigt, wobei keine BeitrÃ¤ge abgefÃ¼hrt

worden sind. Das Sozialgericht hat offensichtlich, soweit es den Beruf einer Hauswirtschaftspflegerin als maÃgeblich angesehen hat, die fehlende Versicherungspflicht bzw. Beitragszahlung Ã¼bersehen, denn eine andere Rechtsauffassung hinsichtlich der Bestimmung des maÃgeblichen Berufes hat es seiner Entscheidung nicht zugrunde gelegt.

Die Auffassung der Beklagten, die TÃ¤tigkeit einer Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik kÃ¶nne nicht maÃgeblicher Beruf sein, zumindest kÃ¶nne daraus kein Berufsschutz abgeleitet werden, weil sie vor ErfÃ¼llung der allgemeinen Wartezeit aufgegeben wurde, ist unzutreffend.

GrundsÃ¤tzlich kann zwar ein Beruf, der vor ErfÃ¼llung der allgemeinen Wartezeit aufgegeben wurde, nicht maÃgeblicher Beruf fÃ¼r die Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit sein (vgl. BSGE 19, 279, 280; BSGE 29, 63, 64; BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 126). Grund dafÃ¼r ist, dass eine Leistungsminderung in einem Beruf, der bereits vor ErfÃ¼llung der erforderlichen versicherungsrechtlichen Mindestbedingung, der Wartezeit, wieder aufgegeben wurde, nicht in das Risiko der Rentenversicherung fÃ¤llt (BSGE 19, 279, 280). Versicherungsschutz kann demgemÃ¤Ã erst fÃ¼r eine danach ausgeÃ¼bte BeschÃ¤ftigung, mit der die Wartezeit erfÃ¼llt wird, erworben werden. Allerdings ist ausnahmsweise ein vor ErfÃ¼llung der Wartezeit ausgeÃ¼bter Beruf heranzuziehen, wenn das Gesetz Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit vorsieht, obwohl eine weitere BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zur ErfÃ¼llung der Wartezeit nicht erforderlich ist. Dies betrifft zum einen die FÃ¤lle der vorzeitigen WartezeiterfÃ¼llung nach Â§ 53 SGB VI (vgl. auch BSGE 19, 279, 280). Der Zweck der vorzeitigen WartezeiterfÃ¼llung besteht gerade darin, aus sozialen GrÃ¼nden Versicherungsschutz fÃ¼r eine vor ErfÃ¼llung der Wartezeit ausgeÃ¼bte BeschÃ¤ftigung zu gewÃ¤hren. Derselbe Gesichtspunkt liegt auch den anderen FÃ¤llen zugrunde, in denen die Wartezeit allein durch sonstige rentenrechtliche Zeiten, die keine Pflichtbeitragszeiten wegen BeschÃ¤ftigung sind, erfÃ¼llt wird (vgl. dazu auch BSGE 55, 85, 86 = SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 108 zur Verfolgtenersatzzeit). Dies gilt insbesondere auch fÃ¼r Pflichtbeitragszeiten wegen Kindererziehung. Zweck dieser Pflichtbeitragszeiten ist es, die Kindererziehung bei Ausscheiden aus dem Berufsleben zu fÃ¶rdern bzw. anzuerkennen, ohne dass der Versicherten rentenversicherungsrechtliche Nachteile entstehen. Auf den wÃ¤hrend dieser Pflichtbeitragszeiten zurÃ¼ckgelegten Tatbestand der Kindererziehung kann ohnehin bei der Bestimmung des maÃgeblichen Berufes im Rahmen der BerufsunfÃ¤higkeit nicht zurÃ¼ckgegriffen werde, denn die Kindererziehung ist nicht als berufliche BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit anzusehen. Mithin muss es zur Bestimmung des maÃgeblichen Berufes bei den ansonsten allgemein geltenden GrundsÃ¤tzen verbleiben. FÃ¼r die Frage der BerufsunfÃ¤higkeit kommt es daher, wenn die Wartezeit als erfÃ¼llt gilt bzw. allein durch Pflichtbeitragszeiten wegen Kindererziehung erfÃ¼llt wird, darauf an, welchen Beruf die Versicherte bis zum Tatbestand der vorzeitigen WartezeiterfÃ¼llung bzw. der Kindererziehung versicherungspflichtig ausgeÃ¼bt hat (vgl. BSG SozR RVO Â§ 1252 Nr. 9 zur Wartezeitfiktion). Hat die Versicherte bis zu den genannten Zeitpunkten einen qualifizierten Beruf erlernt und abgeschlossen, so ist dieser auch maÃgeblicher Beruf fÃ¼r die Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit. Allerdings fÃ¼hrt weder die vorzeitige WartezeiterfÃ¼llung noch die ErfÃ¼llung der Wartezeit durch

Pflichtbeitragszeiten wegen Kindererziehung dazu, dass von einem Beruf mit abgeschlossener Ausbildung auszugehen ist, wenn ein solcher Berufsabschluss tatsÃ¤chlich nicht erfolgte. Die vorzeitige WartezeiterfÃ¼llung bezweckt keine Besserstellung von Auszubildenden im Vergleich zu Versicherten, die in einer ungelernten Arbeit insbesondere einen Arbeitsunfall erleiden. Versicherungsschutz besteht allein fÃ¼r eine tatsÃ¤chlich ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit, also fÃ¼r die bis dahin erreichte berufliche Qualifikation. Eine zukÃ¼nftige berufliche Entwicklung wird auch im Falle einer vorzeitigen WartezeiterfÃ¼llung hierbei auÃ□er Betracht gelassen (BSG SozR 2200 Â§ 1252 Nr. 8). Dasselbe gilt fÃ¼r die WartezeiterfÃ¼llung infolge von Pflichtbeitragszeiten wegen Kindererziehung. Deren Zweck besteht nicht darin, eine bisher nicht abgeschlossene Berufsausbildung zu fingieren. HÃ¤tte insoweit eine zukÃ¼nftige berufliche Entwicklung bei der Frage nach dem maÃ□geblichen Beruf im Rahmen der Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit einbezogen werden sollen, hÃ¤tte dies einer ausdrÃ¼cklichen gesetzlichen Regelung bedurft. Insofern besteht ein wesentlicher Unterschied gegenÃ¼ber der WartezeiterfÃ¼llung infolge einer Verfolgtenersatzzeit, denn durch eine solche Zeit soll zugleich auch die verfolgungsbedingte Nichtzulassung zur AbschlussprÃ¼fung ausgeglichen werden (BSGE 55, 85, 86 = SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 108).

Den somit maÃ□gebenden Beruf der Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik bzw. TextilmaschinenfÃ¼hrerin kann die KlÃ¤gerin allerdings nicht mehr ausÃ¼ben.

Dies folgt aus den Gutachten der SachverstÃ¤ndigen Dr. F. und Dr. B â□¦

Danach bestehen eine Adipositas per magna mit Ausbildung eines metabolischen Syndroms (arterielle Hypertonie, Fett- und HarnsÃ¤urestoffwechselstÃ¶rungen, ZuckerstoffwechselstÃ¶rungen), eine Fettleber, eine Cholezystolithiasis, leichte obstruktive VentilationsstÃ¶rungen bei asthmoider Bronchitis und subjektiv empfundene Reizerscheinungen im Bereich des StÃ¼tz- und Halteapparates durch Ã□berbeanspruchung desselben. Eine HyperurikÃ¤mie hat der SachverstÃ¤ndige Dr. F. in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 16. Februar 2003 bestÃ¤tigt. Da am Untersuchungstag der HarnsÃ¤urewert jedoch lediglich geringfÃ¼gig erhÃ¶ht gewesen ist, hat er es allerdings nicht fÃ¼r erforderlich gehalten, diese als eigenstÃ¤ndige Diagnose in seinem Gutachten anzufÃ¼hren. Diese Beurteilung hat auch der SachverstÃ¤ndige Dr. B. unter BerÃ¼cksichtigung der von der KlÃ¤gerin vorgelegten Laboruntersuchungen mit Befundeingang vom 15. April 2003 bestÃ¤tigt. Eine HarnsÃ¤urewertbestimmung sei darin nicht ausgewiesen, weil offensichtlich die behandelnde Ã□rztin U. eine solche nicht fÃ¼r erforderlich gehalten habe. Dr. B. hat darÃ¼ber hinaus betont, dass sich aus einer isolierten HarnsÃ¤urestoffwechselstÃ¶rung ohnehin ein leistungsmindernder Befund nicht ableiten lasse.

Weitere GesundheitsstÃ¶rungen kÃ¶nnen ausgeschlossen werden. Dies gilt nach Ã¼bereinstimmender Beurteilung der beiden SachverstÃ¤ndigen hinsichtlich einer Arthritis urica und einer koronaren Herzkrankheit. Erstgenannte Diagnose findet sich in den Berichten bzw. Befundberichten des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. vom 21. November 1997, 26. Januar 1998, 31. Mai 1999 und 10. MÃ¤rz 2000. Dr. F.

hat anlÃ¤sslich seiner Untersuchung jedoch keine akuten EntzÃ¼ndungszeichen oder einen Hinweis auf Ergussbildungen feststellen kÃ¶nnen. Dr. B. hat dargelegt, dass sich eine Arthritis urica vorwiegend im Bereich der GroÃzehengrundgelenke entwickele, welche bei seiner Untersuchung insoweit jedoch keine typischen VerÃ¤nderungen aufgewiesen hÃ¤tten. Der SachverstÃ¤ndige Dr. F. weist zudem zu Recht darauf hin, dass den genannten Berichten des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. schon kein Hinweis darauf entnommen werden kann, um welches Gelenk es sich insoweit handeln soll. Es fÃ¤llt zudem auf, dass die drei erstgenannten Berichte des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. wÃ¶rtlich identisch sind, so dass die dort mitgeteilten Befunde offensichtlich auf einer einzigen Untersuchung beruhen. Die dort beschriebene deutliche EinschrÃ¤nkung der GroÃzehengrundgelenkbeweglichkeit findet sich in seinem letzten Bericht vom 10. MÃ¤rz 2000 nicht mehr erwÃ¤hnt. Dass diese BewegungseinschrÃ¤nkung auf einer Arthritis urica beruht oder Ã¼ber einen lÃ¤ngeren Zeitraum ununterbrochen bestanden hat, ist damit nicht bewiesen. Jedenfalls gibt es aber nach dem SachverstÃ¤ndigen Dr. B. keine objektiven pathologischen Befunde, die eine solche Diagnose bzw. BewegungsstÃ¶rung erklÃ¤ren kÃ¶nnen.

FÃ¼r die in den Befundberichten der Praktischen ÃrztinnenS. und U. vom 24. Oktober 1997 und 28. Mai 1999 bescheinigte koronare Herzkrankheit fehlen ebenfalls entsprechende dies belegende Befunde. Dr. F. hat in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 16. Februar 2003 dargelegt, dass sich aus dem von ihm gefertigten EKG keine Hinweise auf eine koronare Mangeldurchblutung ergeben hÃ¤tten. In den genannten Befundberichten werden keinerlei Befunde fÃ¼r eine koronare Herzkrankheit mitgeteilt. Die behandelnde Praktische Ãrztin U. selbst hÃ¤lt wohl zwischenzeitlich an der von ihr gestellten Diagnose nicht mehr fest, denn in der dem Schriftsatz der KlÃ¤gerin vom 20. MÃ¤rz 2003 beigefÃ¼gten Ã¤rztlichen Auskunft wird dieses Leiden nicht mehr erwÃ¤hnt.

Der SachverstÃ¤ndige Dr. F. hat in seinem Gutachten unter den Diagnosen allerdings auch noch eine Fehlhaltung und Abnutzungserscheinung der WirbelsÃ¤ule mit entsprechender Beschwerdesymptomatik, eine Sprunggelenksarthrose rechts und eine mediale Gonarthrose links aufgefÃ¼hrt. Die Diagnosen beruhen wohl (auch) auf den bereits erwÃ¤hnten Berichten und Befundberichten des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. vom 21. November 1997, 26. Januar 1998 und 31. Mai 1999, in denen von einer Gonarthrose, einem LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom und einer Sprunggelenksarthrose gesprochen wird. Dabei handelt es sich aber ersichtlich um einen rÃ¶ntgenologischen Befund, denn der klinische Befund war insoweit unauffÃ¤llig; FunktionsstÃ¶rungen sind in diesen Berichten dort nicht beschrieben. Dasselbe gilt bezÃ¼glich des letztgenannten Befundberichts des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die S. vom 10. MÃ¤rz 2000, in dem zusÃ¤tzlich noch ein Cervikobrachialsyndrom, ohne dass dafÃ¼r irgendwelche Befunde aufgefÃ¼hrt sind, bezeichnet wird. Der SachverstÃ¤ndige Dr. F. hat bei seiner Untersuchung im Bereich des StÃ¼tz- und Bewegungsapparates wesentliche krankhafte Befunde nicht erhoben. Eine relevante Skoliose hat er nicht erkennen kÃ¶nnen. Im Bereich der LendenwirbelsÃ¤ule hat sich lediglich eine geringe Druck- und Klopfempfindlichkeit gezeigt. Die paravertebrale LÃ¤ngsmuskulatur und die Muskulatur des SchultergÃ¼rtels ist mÃ¤Ãig verspannt gewesen. Die

WirbelsÃ¤ulenbeweglichkeit ist insgesamt nicht wesentlich eingeschrÃ¤nkt gewesen. Die Beweglichkeit im Bereich des linken Knie- und rechten Sprunggelenks hat sich ebenfalls als nur endgradig eingeschrÃ¤nkt gezeigt.

Der SachverstÃ¤ndige Dr. B. hat bei seiner Untersuchung keinen wesentlich anderen Zustand vorgefunden. Die Linksrotation der HalswirbelsÃ¤ule ist endgradig etwas schmerzhaft, aber nicht eingeschrÃ¤nkt gewesen. Die Nacken- und SchultergÃ¼rtelmuskulatur hat sich subjektiv als druckempfindlich dargestellt. Die KlÃ¤gerin hat Handgelenksarthralgien angegeben, ohne dass sich dafÃ¼r ein Ã¤uÃerlich sichtbarer pathologischer Befund gezeigt hat. Dasselbe gilt bezÃ¼glich des linken Kniegelenks und des rechten Sprunggelenks. Die Bewegungen in beiden HÃ¼ftgelenken und beiden Kniegelenken sind allein durch eine massive Ãbergewichtigkeit und Ausbildung von erheblichem Unterhautfettgewebe endgradig behindert gewesen. Die von Dr. B. veranlasste radiologische Untersuchung hat keine wesentlich von der Norm abweichenden Befunde gezeigt. Die HalswirbelsÃ¤ule, das linke Handgelenk und das rechte Sprunggelenk haben einen Normbefund aufgewiesen. Die LendenwirbelsÃ¤ule hat eine ganz geringfÃ¼gige Torsionsskoliose und einen etwas verschmÃ¤lerten Zwischenwirbelraum im Bereich des lumbosakralen Ãberganges, das linke Kniegelenk einen etwas verschmÃ¤lerten medialen Gelenkspalt aufgezeigt. Dr. B. hat somit funktionelle EinschrÃ¤nkungen im Bereich der WirbelsÃ¤ule und der groÃen Gelenke nicht vorgefunden. Die nur ganz geringfÃ¼gigen degenerativen VerÃ¤nderungen an Teilen des StÃ¼tz- und Halteapparates Ã¼berschreiten, so der SachverstÃ¤ndige, das AltersmaÃ nicht. Im Hinblick auf die aufgezeigten Befunde kann sich der Senat daher der Beurteilung des SachverstÃ¤ndigen Dr. B. insoweit anschlieÃen, dass die Diagnosen des SachverstÃ¤ndigen Dr. F. in Bezug auf die VerÃ¤nderungen des StÃ¼tz- und Halteapparates revidiert werden mÃ¼ssen. Es handelt sich, wie von Dr. B. dargestellt, um subjektiv empfundene Reizerscheinungen durch Ãberbeanspruchung infolge der massiven Ãbergewichtigkeit der KlÃ¤gerin.

Wenn der SachverstÃ¤ndige Dr. B. aufgrund der von ihm diagnostizierten GesundheitsstÃ¶rungen zu der Auffassung gelangt ist, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne noch leichte und mittelschwere kÃ¶rperliche Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, auch im Freien bei gelegentlicher Einwirkung von NÃ¤sse, Feuchtigkeit, Zugluft und Temperaturschwankungen, mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, gelegentlich auch bis 15 kg, mit gelegentlichen Zwangs- oder einseitigen KÃ¶rperhaltungen, gelegentlichem BÃ¼cken, durchaus auch hÃ¤ufigerem Knien, Hocken und hÃ¤ufigerer Ãberkopfarbeit, jedoch ohne Leiter- und GerÃ¼starbeit sowie Arbeiten unter Zeitdruck wie Akkordarbeiten verrichten, so ist dies nachvollziehbar. MaÃgebend dafÃ¼r ist der bei einer GrÃ¶Ãe von 161 cm mit einem Gewicht von 145 kg extrem Ã¼bergewichtige ErnÃ¤hrungszustand. Es leuchtet ein, dass dadurch bereits die TragfÃ¤higkeit der WirbelsÃ¤ule und die Belastbarkeit der unteren ExtremitÃ¤t Ã¼ber GebÃ¼hr beansprucht wird, woraus belastungsabhÃ¤ngige Beschwerden resultieren. Eine weitere Ãberbelastung der WirbelsÃ¤ule und dieser Gelenke muss daher vermieden werden. Dem wird mit den vom SachverstÃ¤ndigen genannten LeistungseinschrÃ¤nkungen hinreichend Rechnung getragen. Dabei wird auch berÃ¼cksichtigt, dass die KlÃ¤gerin wegen

der Ãbergewichtigkeit in ihrer Beweglichkeit ohnehin eingeschrÃ¤nkt ist, so dass bestimmte Arbeitsverrichtungen ganz oder teilweise von ihr nicht abverlangt werden kÃ¶nnen.

Obwohl die KlÃ¤gerin sowohl bei dem SachverstÃ¤ndigen Dr. F. als auch bei dem SachverstÃ¤ndigen Dr. B. mit zwei UnterarmstÃ¼tzen erschienen ist, bestehen keine Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass die KlÃ¤gerin in ihrer WegefÃ¤higkeit eingeschrÃ¤nkt ist. Dr. B. hat eine objektive Notwendigkeit fÃ¼r deren Benutzung nicht gesehen, was auch fÃ¼r den Senat anhand der festgestellten Befunde nachvollziehbar ist. Es ist zwar verstÃ¤ndlich, wie von Dr. B. dargelegt, dass ein watschelndes und angestrengtes und etwas verlangsamtes, aber durchaus raumgreifendes, Gangbild durch die massive Ãbergewichtigkeit zustande kommt. Da jedoch insbesondere im Bereich des StÃ¼tz- und Halteapparates gesundheitliche BeeintrÃ¤chtigungen nicht nachzuweisen sind, ist schlÃ¼ssig, wenn der SachverstÃ¤ndige die KlÃ¤gerin fÃ¼r fÃ¤hig gehalten hat, wie in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 22. September 2003 klargestellt, mehr als 500 m innerhalb von 20 Minuten zurÃ¼ckzulegen.

Nach dem SachverstÃ¤ndigen Dr. F. ist das LeistungsvermÃ¶gen aus internistischer Sicht darÃ¼ber hinaus eingeschrÃ¤nkt. Zwar hat auch dieser SachverstÃ¤ndige das monstrÃ¶se Ãbergewicht als im Vordergrund stehend bezeichnet. Das LeistungsvermÃ¶gen wird jedoch auch noch durch den Bluthochdruck und die chronisch-obstruktive Bronchitis bestimmt. Deswegen kann die KlÃ¤gerin nach Dr. F. nur noch kÃ¶rperlich leichte Arbeiten ohne wesentliche Stressbelastung (wie erhebliche klimatische Belastungen, Arbeiten in Nachtschicht und im Akkord) und ohne inhalative Belastung verrichten. Dies ist insbesondere im Hinblick auf die nÃ¤heren ErlÃ¤uterungen in der ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 08. Mai 2003 nachvollziehbar. Dr. F. hat einen Blutdruck im Sitzen von 140/80 mmHg und unmittelbar nach dem Aufstehen von 150/90 mmHg festgestellt. Bei der Auskultation der Lungen ist zwar Ã¼ber allen Feldern vereinzelt ein Giemen, Pfeifen und Brummen wahrnehmbar gewesen. Die von ihm deswegen durchgefÃ¼hrte Lungenfunktionsuntersuchung hat jedoch bei nicht optimaler Compliance nur mÃ¤Ãig eingeschrÃ¤nkte Lungenfunktionsparamenter gezeigt. Im Ãbrigen ist der internistische Status unauffÃ¤llig gewesen. Der mit Schriftsatz vom 20. MÃ¤rz 2003 Ã¼bersandten Ã¤rztlichen Auskunft der Praktischen Ãrztin U. hat Dr. F. zwar einen Diabetes mellitus und zeitweilige schwere obstruktive VentilationsstÃ¶rungen entnehmen kÃ¶nnen. Eine wesentliche BefundÃ¤nderung hat er aus diesem Bericht jedoch nicht ableiten kÃ¶nnen. Der SachverstÃ¤ndige Dr. B. hat sich dieser Bewertung angeschlossen. Bei der KlÃ¤gerin bestehe ein tablettenpflichtiger Diabetes mellitus, wie bei seinen Diagnosen ausgewiesen. Er hat auÃerdem auf einen von der KlÃ¤gerin bei seiner Untersuchung vorgelegten Arztbericht der FachÃ¤rzte fÃ¼r Innere Medizin KÃ¤sner und H. Ã¼ber eine Behandlung im Januar 2002 mit den Diagnosen einer chronisch obstruktiven Bronchitis, Hypertonie und Adipositas hingewiesen. Unter antibiotischer Therapie sei eine gute Besserung erkennbar gewesen, wobei seinerzeit noch eine Ã¼berwiegend leichte obstruktive VentilationsstÃ¶rung nachzuweisen gewesen sei. Der SachverstÃ¤ndige Dr. B. hat aus diesem Arztbrief auf eine lediglich leichte StÃ¶rung im Bereich der Atmungsorgane geschlossen. Dies wird letztendlich auch bestÃ¤tigt durch den

Befundbericht des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin H. vom 09. Juni 1999. Danach konnte im seinerzeitigen Behandlungszeitraum von Januar bis April 1997 ebenfalls eine gute Besserung der Lungenfunktion nach entsprechender Behandlung erreicht werden, die bei regelmÃ¤Ãiger Medikamenteneinnahme einer vollschichtigen ArbeitsfÃ¤higkeit nicht entgegenstehe. Wenn daher Dr. B. ausgefÃ¼hrt hat, dass eine eigentliche LeistungseinschrÃ¤nkung, die Ã¼ber das von dem SachverstÃ¤ndigen Dr. F. bereits Gesagte hinausgehe, nicht festzustellen ist, kann der Senat dem folgen.

Die weiteren von dem SachverstÃ¤ndigen Dr. F. genannten LeistungseinschrÃ¤nkungen beruhen, wie er in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 16. Februar 2003 dargelegt hat, auf den von ihm bezeichneten orthopÃ¤dischen Leiden. Wie jedoch bereits ausgefÃ¼hrt, hat Dr. F. den Zustand am StÃ¼tz- und Halteapparat Ã¼berbewertet, so dass der Senat seiner Leistungsbeurteilung insoweit nicht folgen kann. Es kommt daher auch nicht darauf an, wie dieser SachverstÃ¤ndige die Zeitdauer, die die KlÃ¤gerin zur ZurÃ¼cklegung einer Wegstrecke von mehr als 500 m benÃ¶tigt, einschÃ¤tzt. Wie er in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 08. Mai 2003 klargestellt hat, ist die KlÃ¤gerin jedenfalls wegen der Leiden auf internistischem Fachgebiet nicht gehindert, mehr als 500 m wenigstens in 20 Minuten zurÃ¼ckzulegen.

Wenn eine TÃ¤tigkeit den dargestellten qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusÃ¤tzliche Befunde und Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen, wie dies die SachverstÃ¤ndigen Dr. F. und Dr. B. insoweit in Ãbereinstimmung mit dem Gutachten des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin R. vom 29. Januar 1998 annehmen, folgerichtig. Der Beurteilung der Praktischen Ãrztin S. im Befundbericht vom 28. Mai 1999, wonach die KlÃ¤gerin bis 4 Stunden tÃ¤glich leichte Arbeiten verrichten kÃ¶nne, vermag sich der Senat nicht anzuschlieÃen. Die dafÃ¼r gegebene BegrÃ¼ndung, bei kÃ¶rperlicher Belastung komme es zu Dyspnoe, Blutdruckschwankungen und Gelenkschwellungen, Ã¼berzeugt nicht, denn bei einer BeschrÃ¤nkung auf kÃ¶rperlich leichte Arbeiten sind solche Auswirkungen gerade ausgeschlossen.

Mit diesen LeistungseinschrÃ¤nkungen kann die KlÃ¤gerin allerdings als Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik bzw. TextilmaschinenfÃ¼hrerin nicht mehr tÃ¤tig sein. Nach gabi Nr. 331 o 01 handelt es sich bei der TÃ¤tigkeit einer Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik u. a. um kÃ¶rperlich leichte, zeitweise aber auch um mittelschwere Arbeit. Als leichte bis mittelschwere Arbeiten werden nach gabi Nr. 344 a und Nr. 342 a auch die TÃ¤tigkeiten einer TextilmaschinenfÃ¼hrerin Maschenindustrie und Weberei beschrieben. Diesen TÃ¤tigkeiten wird die KlÃ¤gerin bei einer BeschrÃ¤nkung auf lediglich leichte kÃ¶rperliche Arbeiten nicht mehr gerecht. Die TÃ¤tigkeit einer TextilmaschinenfÃ¼hrerin â Spinnerei ist nach gabi Nr. 331 a zwar kÃ¶rperlich leicht; sie wird jedoch u. a. auch in Nachtschicht ausgeÃ¼bt, so dass die KlÃ¤gerin dafÃ¼r ebenfalls nicht in Betracht kommt.

Die UnfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin, als Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik bzw. TextilmaschinenfÃ¼hrerin zu arbeiten, begrÃ¼ndet jedoch noch keine

BerufsunfÃ¤higkeit.

Nach Â§ 43 Abs. 2 SGB VI kÃ¶nnen Versicherten grundsÃ¤tzlich solche TÃ¤tigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 50 m. w. N.). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nÃ¤mlich die des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (Einarbeitung bzw. Einweisung von weniger als drei Monaten). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dÃ¼rfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nÃ¤chst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Die Stufe des angelernten Arbeiters wird, da es sich um eine vielschichtige und inhomogene Gruppe handelt, in einen oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als zwÃ¶lf Monaten bis zu zwei Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von drei Monaten bis zu zwÃ¶lf Monaten) unterteilt (BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45). Dem Angelernten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehÃ¶rt, ist mindestens eine in Betracht kommende VerweisungstÃ¤tigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Arbeiter sind nur TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch QualitÃ¤tsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 132; BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45).

Davon ausgehend ist die TÃ¤tigkeit einer Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik hÃ¶chstens der Gruppe der Angelernten des oberen Bereiches zuzuordnen. Ob die KlÃ¤gerin allerdings tatsÃ¤chlich hierzu rechnet, lÃ¤sst sich nicht feststellen. Trotz Aufforderung des Senats, das entsprechende Facharbeiterzeugnis und die ArbeitsvertrÃ¤ge betreffend die BeschÃ¤ftigungen von September 1976 bis 1980 vorzulegen, ist die KlÃ¤gerin dem nicht nachgekommen. Dasselbe gilt fÃ¼r ihre Sozialversicherungsausweise.

Nach gabi Nrn. 331 a, 342 a und 344 a betrÃ¤gt die Ausbildungsdauer fÃ¼r den Beruf der TextilmaschinenfÃ¼hrerin in den Bereichen Maschenindustrie, Weberei und Spinnerei jeweils zwei Jahre. Der Beruf der Facharbeiterin fÃ¼r Textiltechnik ist hiernach diesem Beruf vergleichbar.

Als hÃ¶chstens Angelernte des oberen Bereiches muss sich die KlÃ¤gerin damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen, so dass ihr auch die TÃ¤tigkeiten einer BÃ¼rohilfskraft und eines PfÃ¶rtners zumutbar sind.

Aus der beigezogenen berufskundlichen Literatur (BIK BO 784) ergibt sich, dass BÃ¼rohilfskrÃ¤fte u. a. in der Poststelle und der Registratur Verwendung finden. Im Bereich der Poststelle sind sie mit dem Ãffnen und Auszeichnen (Verteilen) der eingehenden Post sowie dem Kuvertieren bzw. Verpacken und Frankieren der ausgehenden Post beschÃ¤ftigt. In der Registratur fallen Arbeiten wie Sortieren und

Ablegen von Schriftgut aller Art und Anlegen und Beschriften von Akten an. Diese TÃ¤tigkeiten setzen keine bzw. nur geringe Vorkenntnisse voraus, erfordern Ã¼blicherweise jedoch eine Einarbeitung bzw. Anlernung und heben sich insoweit von den sonstigen ungelernten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ab. Sie sind damit sozial zumutbar.

Die Aufgaben eines PfÃ¶rtners bestehen nach der BIK BO 793 in der Ãberwachung des Personen- und Fahrzeugverkehrs an TÃ¼ren, Toren von Fabriken, GeschÃ¤fts- und BÃ¼rohÃ¤usern, Museen, KrankenhÃ¤usern. Sie empfangen Besucher, BetriebsangehÃ¶rige und Lieferanten, prÃ¼fen deren Legitimationen, melden Besucher an, stellen Besucherscheine aus, erteilen AuskÃ¼nfte, bedienen ggf. die Telefonanlage und sind hÃ¤ufig auch verantwortlich fÃ¼r die Sicherheit im Betrieb und die Kontrolle der Einrichtungen. Auch hier ist eine Einarbeitung und Anlernung Ã¼blich, so dass auch diese TÃ¤tigkeit sozial zumutbar ist.

Die Arbeitsbedingungen einer BÃ¼rohilfskraft sind nach der BIK BO 784 wie folgt beschrieben: KÃ¶rperlich leichte Arbeit in geschlossenen RÃ¤umen, Ã¼berwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen, zum Teil Zwangshaltungen, zum Teil Umgang mit BÃ¼rokommunikationsmitteln, zum Teil Publikumsverkehr, genaue, systematische und zuverlÃ¤ssige Arbeitsweise, Ordnungssinn, KonzentrationsfÃ¤higkeit, Anpassungs- und KooperationsfÃ¤higkeit. Der Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 11. November 1999 ist daneben zu entnehmen, dass im Bereich der Poststelle ein Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen je nach Bedarf und MÃ¶glichkeit des BeschÃ¤ftigten in Frage kommt und es dort nicht zu irgendeiner Art von Zwangshaltung kommt.

Die Arbeitsbedingungen eines PfÃ¶rtners sind in BIK BO 793 beschrieben u. a. als leichte kÃ¶rperliche Arbeit, Ã¼berwiegend in geschlossenen RÃ¤umen (PfÃ¶rtnerloge), Ã¼berwiegend sitzend, fÃ¼r kÃ¶rperlich Behinderte geeignet, zum Teil Zugluft, in der Regel Schicht- und Nachtdienst, zum Teil FlexibilitÃ¤t, zum Teil KontaktfÃ¤higkeit, gute Umgangsformen. Aus der beigezogenen berufskundlichen Aussage des M. L. vom 14. Februar 2000 geht darÃ¼ber hinaus hervor, dass an einen PfÃ¶rtner sehr unterschiedliche Anforderungen gestellt werden und sehr unterschiedliche Belastungen bestehen. Nur so erklÃ¤rt sich, dass die TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner in BIK BO 793 auch fÃ¼r viele Behinderte als geeignete BeschÃ¤ftigung angegeben ist.

Vergleicht man das LeistungsvermÃ¶gen jenes KlÃ¤gers, das der berufskundlichen Aussage des M. L. zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen der hiesigen KlÃ¤gerin, so bestehen keine Bedenken, dass als PfÃ¶rtner, wie auch in jener berufskundlichen Aussage bejaht, gearbeitet werden kann. Das ermittelte LeistungsvermÃ¶gen jenes KlÃ¤gers wird wie folgt beschrieben: Zumutbar sind leichte Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung mit Ã¼berwiegendem Sitzen (Es sollte die MÃ¶glichkeit nach 10 bis 15 Minuten Sitzen gegeben sein, die KÃ¶rperposition zum Gehen oder Stehen zu Ã¤ndern; nach Gehen oder Stehen von maximal 20 Minuten sollte die MÃ¶glichkeit zum Sitzen gegeben sein, der Zeitanteil im Gehen und Stehen sollte nicht mehr als 50 v. H. der Arbeitszeit betragen.), ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg, ohne Arbeiten mit Rumpfvorbeuge oder Zwangshaltungen der WirbelsÃ¤ule,

Einwirkung von Vibrationen, Stauchungen und RÃ¼ttelungen, ohne Ãberkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten, ohne Arbeiten in KÃ¤lte ohne Witterungsschutz sowie in feuchten RÃ¤umen, ohne LÃ¤rmeinfluss, ohne GefÃ¤hrdung durch Hautreizstoffe, ohne Wechsel- oder Nachtschicht, ohne Arbeiten mit besonderem Zeitdruck, nur geistig einfache Arbeit mit geringen Anforderungen an die ReaktionsfÃ¤higkeit. Dieser Katalog der LeistungseinschrÃ¤nkungen zeigt, dass jener KlÃ¤ger im weit stÃ¤rkeren Umfang als die hiesige KlÃ¤gerin in seinen MÃ¶glichkeiten eingeschrÃ¤nkt war. Wie dieser berufskundlichen Aussage auÃerdem zu entnehmen ist, kann ein PfÃ¶rtner den Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen weitestgehend selbst bestimmen. Es gebe insbesondere auch eine nennenswerte Anzahl von ArbeitsplÃ¤tzen, bei denen nicht im Schichtdienst gearbeitet werden muss und bei denen der Arbeitnehmer Zugluft nicht ausgesetzt ist.

Die bei der KlÃ¤gerin bestehenden LeistungseinschrÃ¤nkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer BÃ¼rohilfskraft und eines PfÃ¶rtners in Einklang bringen. Wenn die SachverstÃ¤ndigen Dr. F. und Dr. B. somit zu der EinschÃ¤tzung gelangt sind, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne in diesen Berufen vollschichtig arbeiten, ist dies, weil sie das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt haben, schlÃ¼ssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzurÃ¤umenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat deren Bewertung zu eigen machen kann.

BerufsunfÃ¤higkeit liegt damit nicht vor.

Der KlÃ¤gerin ist auch keine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach Â§ 44 Abs. 1 SGB VI zu gewÃ¤hren.

Nach Â§ 44 Abs. 2 SGB VI sind Versicherte erwerbsunfÃ¤hig, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben und Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe Ã¼bersteigt. Bei dem bereits dargelegten vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen liegen diese Voraussetzungen, die noch weitergehende LeistungseinschrÃ¤nkungen als bei der BerufsunfÃ¤higkeit erfordern, nicht vor.

SchlieÃlich kann der KlÃ¤gerin auch keine Rente wegen Erwerbsminderung nach Â§ 43 SGB VI in der Fassung des EM-Reformgesetzes (SGB VI n. F.) gewÃ¤hrt werden, denn sie ist noch nicht einmal teilweise erwerbsgemindert.

Nach Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI n. F. sind Versicherte teilweise erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein. Diese Voraussetzung kann notwendigerweise bei einem sogar noch vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen nicht vorliegen.

Die Berufung der KlÃ¤gerin muss daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfÃ¼r (Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) nicht vorliegen.

Erstellt am: 28.01.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024