

L 22 R 104/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

22

1. Instanz

SG Neuruppin (BRB)

Aktenzeichen

S 7 RJ 368/03

Datum

07.09.2004

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 22 R 104/05

Datum

23.01.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 07. September 2004 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung über den 31. Dezember 2002 hinaus.

Der 1954 geborene Kläger, der nach seinen Angaben eine abgeschlossene Ausbildung zum Fluchtenmaurer absolvierte (September 1968 bis Juli 1970), arbeitete danach als Fluchtenmaurer (August 1970 bis November 1970), Packmeister (Dezember 1970 bis September 1972), Maurer und Bauarbeiter (Oktober 1972 bis März 1973), Packmeister (März bis September 1973), Beifahrer (Oktober 1973 bis Februar 1974), Maurer und Bauarbeiter (Februar 1974 bis Mai 1975), Produktionsarbeiter (Mai 1975 bis Dezember 1976), wobei er sich zum Facharbeiter Agrotechnik qualifizierte (Zeugnis vom 23. Januar 1976), LKW-Fahrer und Rangierer (Januar 1977 bis Juli 1981) - unterbrochen durch Wehrdienst (Mai 1977 bis Oktober 1978) - und Schlosser (Juli 1981 bis Dezember 1991). Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit (Januar bis Juni 1992) übte er eine nicht versicherungspflichtige selbständige Erwerbstätigkeit als Handelsvertreter für Elektrogeräte aus (Juni bis Dezember 1992). Nach einer weiteren Zeit der Arbeitslosigkeit (Januar 1993 bis November 1993), während der er durch das Arbeitsamt zum Berufskraftfahrer-Güterverkehr umgeschult wurde (Zeugnis vom 07. Mai 1993), war er von Dezember 1993, ab März 1994 versicherungspflichtig als selbständiger Fuhrunternehmer im Güternah- und Umzugsverkehr bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit am 14. August 2000 tätig.

Auf den im November 2000 wegen eines am 11. August 2000 erlittenen Herzinfarktes gestellten Rentenanspruch bewilligte die Beklagte nach Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme vom 19. Oktober bis 16. November 2000 mit Bescheid vom 14. Februar 2001 Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. März 2001 bis zum 31. Dezember 2001 nach einem am 14. August 2000 eingetretenen Leistungsfall. Nach Einholung des Gutachtens des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 26. Oktober 2001 gewährte sie die Rente auf Antrag über den 31. Dezember 2001 hinaus bis 31. Dezember 2002 weiter (Bescheid vom 09. November 2001).

Im September 2002 beantragte der Kläger wegen einer Verschlechterung die Weiterzahlung der Rente. Die Beklagte zog den Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. L vom 26. November 2002 nebst verschiedener ärztlicher Unterlagen bei und holte das Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 16. Dezember 2002 ein. Mit Bescheid vom 24. Januar 2003 lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Rente ab: Infolge einer ischämischen Herzkrankheit mit Zustand nach Hinterwandinfarkt, eines Verdachts auf hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie mit Belastungsdyspnoe, eines metabolischen Syndroms, eines arteriellen Hypertonus, eines Cervikobrachialsyndroms und einer Reizblase könne zwar nicht mehr der angelernte Beruf eines selbständigen Fuhrunternehmers ausgeübt werden. Der Kläger sei jedoch noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, eine Tätigkeit nicht mehr ausüben zu können. Er leide unter Nacken-, Kopf- und Bewegungsschmerzen, verstärkter Atemnot, eingeschränktem Kurzzeitgedächtnis, bei geringstem Stress unter Herzrasen, teilweise unter extremen Schwindel und einer Durchblutungsstörung im Bereich der linken Hand. Er legte verschiedene ärztliche Unterlagen vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 09. Mai 2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück: Mit den festgestellten Gesundheitsstörungen könne der Kläger zwar nicht mehr als selbständiger Fuhrunternehmer tätig sein. Er sei aber noch in der Lage, sechs Stunden täglich leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne häufiges Bücken, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, Kälte, Nässe, Hitze, besonderen

Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeit sowie Nachtschicht zu verrichten, insbesondere als Pförtner zu arbeiten.

Dagegen hat der Kläger am 20. Mai 2003 beim Sozialgericht Neuruppin Klage erhoben.

Er hat vorgetragen, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Für körperliche Arbeit sei er nicht geeignet. Da er wegen Schwindels nicht sechs Stunden täglich sitzen könne, scheide auch eine Tätigkeit im administrativen Bereich aus. Zwischenzeitlich sei er in psychologischer Behandlung. Der Beruf eines Pförtners sei ihm ausgehend von seiner letzten Tätigkeit nicht zumutbar. Ihm sei er wegen erheblicher Defizite bei Reaktion, Übersicht, Aufmerksamkeit und Zuverlässigkeit auch nicht gewachsen.

Das Sozialgericht hat die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. M vom 30. August 2003, des Praktischen Arztes Dr. L vom 05. September 2003, der Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie Dres. W und B vom 06. September 2003, der Fachärzte für Urologie Dres. M und W vom 11. September 2003 und der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie N vom 23. Oktober 2003 eingeholt und weiter Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B vom 08. Juli 2004 nebst Zusatzgutachten des Diplompsychologen S vom 24. Juni 2004.

Die Beklagte hat die Berufe eines Warenaufmachers/Versandfertigmachers und eines Maschinenbedieners als Verweisungstätigkeiten benannt.

Der Kläger hat ein Leistungsvermögen von sechs Stunden täglich nicht nachvollziehen können. Als Maschinenbediener könne er wegen der Einnahme von Medikamenten, die das Reaktionsvermögen beeinträchtigten, nicht arbeiten. Arbeitsplätze eines Versandfertigmachers gebe es nicht in genügender Anzahl. Er hat verschiedene Beipackzettel zu eingenommenen Medikamenten vorgelegt.

Nachdem das Sozialgericht Kopien der berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 27. Oktober 2001 und 20. Januar 2002 zum Versandfertigmacher beigezogen hatte, hat es mit Urteil vom 07. Dezember 2004 die Klage abgewiesen: Ausgehend vom Beruf als selbständiger Fuhrunternehmer sei der Kläger der Gruppe der Angelernten des unteren Bereiches zuzuordnen, so dass er auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sei. Insbesondere könne er mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen (leichte körperliche Arbeiten in allen Haltungsarten mit gewissen Einschränkungen in psychischer Hinsicht) als Warenaufmacher/Versandfertigmacher tätig sein.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 19. Januar 2005 zugestellte Urteil richtet sich die am 17. Februar 2005 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er eine deutliche Verschlechterung der Ventrikelfunktion geltend macht.

Der Kläger beantragt nach seinem schriftsätzlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 07. Dezember 2004 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09. Mai 2003 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung über den 31. Dezember 2002 hinaus zu gewähren und die höhere Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Epikrise des Klinikums K, Klinik für Kardiologie des Prof. Dr. M vom 25. Oktober 2005 sowie Auszüge aus den Berufsinformationskarten (BIK) zum Kraftfahrzeugführer (BO 714/715), Stauer, Möbelpacker (BO 743), Pförtner (BO 793) und Versandfertigmacher (BO 522) und Kopien der berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 14. Februar 2000 zum Pförtner und vom 01./24. November 2002 und 14. Januar 2005 zum Versandfertigmacher beigezogen. Außerdem hat er den Sachverständigen Dr. B ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 20. Januar 2006 und 10. März 2006) und weiter Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Arztes für Innere Medizin, Kardiologie und Pneumologie Dr. G- vom 15. August 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 22. November 2006.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass nach dem Gutachten des Dr. G- aus internistischer Sicht ein vollschichtiges Leistungsvermögen vorliegt. Nach dem Sachverständigen Dr. B bestehe keine schwerergradige depressive Störung. Der Kläger befinde sich erst seit April 2003 in nervenärztlicher Behandlung. Soweit Dr. B ein Leistungsvermögen von unter 8 Stunden täglich beurteilt habe, sei dies im Hinblick auf die testpsychologische Untersuchung nicht vertretbar.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 74 bis 93, 213 bis 216, 221 bis 222, 239 bis 256 und 265 bis 271 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, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 24. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09. Mai 2003 ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung über den 31. Dezember 2002 hinaus. Das Leistungsvermögen ist nicht in rentenrechtlich erheblicher Weise herabgesunken, denn nach einem zunächst wieder vollschichtigen Leistungsvermögen besteht seit April 2003 eine Leistungsfähigkeit von mindestens sechs Stunden täglich.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und weitere - beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 02. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig im Sinne des [§ 240 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind und weitere beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind auch 1. Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ([§ 43 Abs. 2 Sätze 2 und 3 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist hiernach nicht teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig. Er kann zwar nicht mehr als selbständiger Fuhrunternehmer tätig sein. Er ist jedoch noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt insbesondere als Versandfertigmacher mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Bei einem solchen Leistungsvermögen liegt volle Erwerbsminderung erst Recht nicht vor.

Ausgangspunkt der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn diese zugleich die qualitativ höchste ist (Bundessozialgericht BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 53, 94, 130). Allerdings bleibt eine frühere versicherungspflichtige Beschäftigung maßgeblicher Beruf, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurde (vgl. BSGE 2, 181, 187; BSG SozR RVO § 1246 Nrn. 33, 57 und 94; BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 158).

Die Tätigkeit eines selbständigen Fuhrunternehmers ist hiernach maßgeblicher Beruf. Es handelt sich um die letzte versicherungspflichtig verrichtete Tätigkeit, die auf der Grundlage einer abgeschlossenen Ausbildung zum Berufskraftfahrer in der Fachrichtung Güterverkehr ausgeübt wurde. Es ist weder vorgetragen noch ersichtlich, dass sich der Kläger von einer früheren Beschäftigung, insbesondere als Maurer oder als Facharbeiter Agrotechnik, aus gesundheitlichen Gründen abwenden musste.

Die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen schließen eine Tätigkeit als selbständiger Fuhrunternehmer aus. Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen Dr. B und Dr. G.

Nach Dr. B bestehen ein Zustand nach lakunärem Hirninfarkt und eine leichte bis mittelgradige depressive Episode.

Nach Dr. G liegen eine koronare Eingefäßerkrankung mit Zustand nach akutem Hinterwandinfarkt (August 2000) bei Rekanalisation und Stentimplantation (Oktober 2000) und bei Ballondilatation (April 2001), eine Linksherzinsuffizienz II bei leicht- bis mittelgradig eingeschränkter systolischer Pumpfunktion der linken Herzkammer, eine hypertensive Herzkrankheit, eine geringgradige Aortenklappen- und Mitralklappeninsuffizienz, ein diätetisch geführter Diabetes mellitus II, eine leichte Adipositas, eine medikamentös kompensierte Hyperlipoproteinämie sowie eine depressive Verstimmung mit Panikstörungen, ein Verdacht auf abgelaufenen lakunären Hirninfarkt, außerdem eine Reizblase und leichte Prostatahyperplasie, ein Halswirbelsäulensyndrom und eine Schuppenflechte leichter Ausprägung vor.

Dies ist unzweifelhaft, denn die Befundberichte und Gutachten anderer Ärzte stimmen hiermit im Wesentlichen überein. Es handelt sich um dieselben Gesundheitsstörungen, auch wenn diese dort teilweise anders bezeichnet werden. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Diagnose eines metabolischen Syndroms (Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 16. Dezember 2002). Wie der Sachverständige Dr. G- erläutert hat, wird das metabolische Syndrom definitionsgemäß durch das gemeinsame Auftreten von Adipositas, arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörung bestimmt. Diese Leiden hat dieser Sachverständige beim Kläger vorgefunden und damit auch das metabolische Syndrom, welches einen bedeutsamen kardiovaskulären Risikofaktor darstellt, mitberücksichtigt.

Daneben mag noch eine chronische Gastritis vorhanden sein (einmalig erwähnt im Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. L vom 26. November 2002). Daraus resultieren jedoch keine Funktionsstörungen, denn bereits nach diesem Befundbericht zeigt dieses Leiden unter Therapie keine krankhaften Auswirkungen. Eine floride Gastritis hat der Sachverständige Dr. G in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2006 ausgeschlossen.

Wenn der Sachverständige Dr. B aufgrund der festgestellten Gesundheitsstörungen zu der Auffassung gelangt ist, der Kläger könne noch geistig leichte Arbeiten ohne Schicht-, Nacht-, Sonn- und Feiertagsarbeit (so seine ergänzende Stellungnahme vom 20. Januar 2006) sowie ohne Arbeiten mit höheren Anforderungen an die Konzentrationsleistung, mit hoher Sozialkompetenz und mit regem Publikumsverkehr

verrichten, ist dies schlüssig.

Wesentlich für diese Leistungsbeurteilung ist das depressive Syndrom. Der Sachverständige Dr. B hat eine Antriebsstörung, eine kognitive Einengung sowie eine vermehrte Ängstlichkeit und Verunsicherung vorgefunden. Eine hirnorganische Ursache hierfür hat er ausgeschlossen. Es haben sich zudem Hinweise auf eine Tendenz zur Somatisierung und eine mangelnde Möglichkeit einer reflektierten Konfliktbearbeitungskompetenz gezeigt. Das testpsychologische Zusatzgutachten des Diplompsychologen S hat eine unterdurchschnittliche prämorbid Intelligenz aufgedeckt. Allerdings steht die diesbezügliche Testauswertung unter deutlichem Vorbehalt, da die Testkonformität nur sehr gering gewesen ist. Dies bedeutet, so der Diplompsychologe S, es kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger der Testausweisung ausreichend konform gefolgt ist. Dementsprechend wäre es durchaus möglich, auch von einem höheren prämorbid Intelligenzniveau auszugehen. Auffällig ist zudem eine hohe symptomatische Belastung in den Bereichen der somatischen Symptome, der Depressivität, der allgemeinen und der phobischen Ängstlichkeit und der Zwanghaftigkeit gewesen. Der Kläger hat sich selbst als eher unzufrieden mit seinem Leben, wenig leistungsorientiert, sehr kontrolliert, eher wenig beansprucht, gesundheitlich eher beansprucht, eher verschlossen und introvertiert beschrieben. Zusammenfassend hat der Diplompsychologe S darauf hingewiesen, dass bei der Interpretation testpsychologischer Ergebnisse Vorsicht geboten ist. Da die erhobenen Daten entweder subjektive Einschätzungen oder momentane Leistungsfähigkeit messen würden, könnten die Ergebnisse durch den Kläger gezielt verfälscht werden.

Gleichwohl hat die Untersuchung deutlich gemacht, dass besondere psychische Belastungen dem Kläger nicht mehr zumutbar sind. Die aufgeführten Leistungseinschränkungen tragen diesem Zustand Rechnung. Der Kläger bedarf einer ausreichenden Regeneration, weswegen er auf ein Arbeiten in normaler Tagesschicht angewiesen ist.

Die Folgen des lakunären Hirninfarkts, die sich in einer Dysidiadochokinese im Bereich der linken Hand als Störung gegenläufiger Bewegungen beim Drehen und einer halbseitigen Sensibilitätsstörung zeigen, bedingen hingegen nach dem Sachverständigen Dr. B keine wesentlichen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, insbesondere - so seine ergänzende Stellungnahme vom 20. Januar 2006 - der körperlichen Leistungsfähigkeit.

Darüber hinaus ist das Leistungsvermögen in zeitlicher Hinsicht auf untermittelt (mehr als sechs Stunden bis weniger als 8 Stunden täglich) eingeschränkt. Dies gründet auf der beschränkten Durchhaltefähigkeit, die sich als Resultat der testpsychologischen Untersuchung in einer unterdurchschnittlichen Leistung in den Bereichen Gedächtnis und Aufmerksamkeit gezeigt hat.

Dieses Leistungsvermögen, insbesondere das eingeschränkte quantitative Leistungsvermögen, liegt nach dem Sachverständigen Dr. B (zumindest) seit April 2003 vor. Es lässt sich demgegenüber nicht feststellen, dass das Leistungsvermögen in derselben Weise auch bereits vor diesem Zeitpunkt eingeschränkt war, denn die vorliegenden ärztlichen Berichte enthalten dazu keine relevanten Befunde. Die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode findet sich erstmalig im Befundbericht der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie N vom 23. Oktober 2003 bei einem Behandlungsbeginn im April 2003. Im Bericht der Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie Dr. W vom 12. Juli 2003 wird eine depressive Stimmungslage erwähnt, die im vorangegangenen Bericht dieser Ärztin vom 18. Mai 2002 noch nicht bezeichnet wurde. Mithin fehlt es an ausreichenden Anhaltspunkten dafür, dass das Leistungsvermögen infolge einer psychiatrischen Erkrankung insbesondere im Zeitraum nach Dezember 2002 bis vor April 2003, in nennenswerter Weise eingeschränkt war. Bis zu dem genannten Zeitraum muss daher von einem vollschichtigen Leistungsvermögen ausgegangen werden.

Nach dem Sachverständigen Dr. G-D wird die Leistungsfähigkeit vorrangig durch die Herzinsuffizienz, außerdem durch die depressive Verstimmung und schließlich durch das Halswirbelsäulensyndrom bestimmt. Wegen des sich aus der depressiven Verstimmung ergebenden Leistungsvermögens hat sich dieser Sachverständige der Beurteilung des Sachverständigen Dr. B angeschlossen. Die übrigen Diagnosen verursachen nach dem Sachverständigen Dr. G keine weitergehenden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Letzteres ist schon deswegen nachvollziehbar, weil den vorliegenden ärztlichen Berichten insoweit nicht einmal bedeutsame Funktionsstörungen zu entnehmen sind.

Nach dem Sachverständigen Dr. G-D kann der Kläger körperlich leichte Arbeit in wechselnder Körperhaltung, ohne dass insoweit genaue zeitliche Vorgaben gemacht werden können (vgl. seine ergänzende Stellungnahme vom 22. November 2006), ohne Arbeiten in häufiger Zwangshaltung, einseitiger Körperhaltung, mit häufigem Bücken, Heben oder Tragen von Lasten über 10 kg, in häufiger Hockstellung, im Knien, ohne Überkopparbeiten und Leiter- und Gerüstarbeiten, ohne Arbeiten in ständiger Zugluft, unter starken Temperaturschwankungen, großer Kälte, Nässe oder unter Aussetzung von Hautreizstoffen verrichten.

Diese Leistungseinschränkungen resultieren, abgesehen von der Notwendigkeit der Vermeidung von Hautreizstoffen, was aus der Schuppenflechte folgt, und von Leiter- und Gerüstarbeiten, was bei vorliegender Schwindelsymptomatik aufgrund der Absturzgefahr begründet ist, aus der Herzinsuffizienz und dem Halswirbelsäulensyndrom. Die darüber hinaus genannten Leistungseinschränkungen (geistig einfache Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck durch Akkord- oder Fließbandarbeit, ohne Nachtschicht und ohne Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Reaktionsvermögen, die Aufmerksamkeit und die Übersicht) sind durch die depressive Verstimmung bedingt.

Die genannten Leistungseinschränkungen sind unter Berücksichtigung der von diesem Sachverständigen erhobenen Befunde schlüssig.

Das EKG hat eine leichte Erregungsausbreitungsstörung aufgedeckt. Im Rahmen der Ergometrie ist der Kläger bis 150 Watt belastbar gewesen. Der Abbruch ist wegen muskulärer Ermüdung und der Angabe von Luftnot und Schwindel erfolgt, ohne dass sich Hinweise auf eine koronare Ischämiereaktion ergeben haben. Daraus hat der Sachverständige Dr. G- auf eine leicht eingeschränkte Belastbarkeit geschlossen. Die Lungenfunktionsuntersuchung hat bei einer geringen Überblähung einen Normalbefund ohne Hinweis auf eine Ventilationsstörung ergeben. Die Echokardiografie hat eine Infarktnarbe, eine leichtgradig eingeschränkte systolische linksventrikuläre Pumpfunktion mit einer Ejektionsfraktion von 40 bis 45 Prozent (Soll) 50 v. H.), eine septale Hypertrophie als Hinweis auf eine hypertensive Herzkrankheit sowie geringgradige hämodynamisch unbedeutende Klappeninsuffizienzen an Aorten- und Mitralklappe aufgedeckt. Die ergänzend noch durchgeführte Spiroergometrie hat die leicht- bis mittelgradige Einschränkung der kardialen Leistungsfähigkeit ohne Ischämiereaktion, und ohne pulmonale Limitierung bestätigt. Nach dem Sachverständigen Dr. G ist damit im Vergleich zum Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 16. Dezember 2002 eine weitere Stabilisierung der körperlichen Leistungsfähigkeit zu verzeichnen. Die Leistung am

Fahrradergometer hat sich von seiner Zeit 50 Watt auf nunmehr 150 Watt gesteigert. Dabei muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass nach dem Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 16. Dezember 2002 die seinerzeitige Ergometerleistung von nur 50 Watt nicht durch die Herzerkrankung zu erklären war, denn bereits damals fehlten Ischämiezeichen, und auch wesentliche pulmonale Einschränkungen waren nicht festzustellen. Nach dem Sachverständigen Dr. G ist es demgegenüber in der Verlaufskontrolle lävokardiografisch und echokardiografisch zu einer Verschlechterung mit geringer Größenzunahme der linken Herzkammer und Abnahme der linksventrikulären Pumpfunktion von 60 Prozent (so Bericht der Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie Dr. W vom 18. Mai 2002) auf ca. 40 bis 45 Prozent echokardiografisch und auf 39 Prozent lävokardiografisch (vgl. Epikrise des Klinikums K des Prof. Dr. M vom 25. Oktober 2005) gekommen. Der Blutdruck hat bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. G 135/90 mmHg betragen.

Wenn dieser Sachverständige körperlich mittelschwere und schwere Arbeiten wegen damit verbundener Überbelastung und einhergehender weiterer Größenzunahme und Leistungseinschränkung des Herzmuskels ausgeschlossen hat, leuchtet dies ein.

Im Übrigen hat Dr. G vereinzelte schuppige psoriasistypische Hautläsionen, eine Muskelverhärtung im Schulter-Nackenbereich, eine schmerzbedingte eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule und bei Vorwärtsneigung ein Schwindelgefühl befundet.

Dies mag als Erklärung dafür ausreichen, dass besondere Belastungen der Halswirbelsäule vermieden werden müssen und deswegen die von diesem Sachverständigen o. g. Leistungseinschränkungen erforderlich sind.

Soweit der Sachverständige Dr. G beurteilt hat, der Arbeitsweg sollte wegen der eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit und dem reduzierten Durchhaltevermögen eine Dauer von 45 Minuten nicht überschreiten, vermag der Senat nicht zu folgen. Zum einen hat dieser Sachverständige keine Befunde erhoben, die dafür als Begründung angesehen werden können. Hinsichtlich der Psyche hat er lediglich einen ängstlichen unruhigen Gesamteindruck mit vegetativen Stigmata erkennen können. Die Feststellung einer eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit und eines reduzierten Durchhaltevermögens kann somit allein aus den entsprechenden Befunderhebungen des Sachverständigen Dr. B resultieren. Letztgenannter Sachverständiger, der als Psychiater vorrangig dazu berufen ist, Leistungseinschränkungen aus einem depressiven Syndrom zu beurteilen, hat insoweit jedoch keinerlei Beschränkungen gesehen. Diese Einschätzung des Sachverständigen Dr. G ist daher unschlüssig, zumal er eine nähere Begründung nicht gegeben hat.

Der Senat kann die weitere Beurteilung des Sachverständigen Dr. G, wonach während des Arbeitstages frei zu wählende kurze Arbeitspausen erforderlich sind, ebenfalls nicht nachvollziehen. In seinem Gutachten hat dieser Sachverständige dafür die Reizblase angeführt. Auf Nachfrage hat dieser Sachverständige die vom Senat geäußerte Vermutung bestätigt, dass Arbeitspausen wegen des Aufsuchens einer Toilette zur Blasenentleerung nötig sind (vgl. seine ergänzende Stellungnahme vom 22. November 2006). Eine Arbeitspause im eigentlichen Sinne begründet dieser Umstand nicht. Der Arbeitsprozess wird durch eine solche Unterbrechung, abgesehen von einer Tätigkeit am Fließband, wo exakt festgelegte Pausen eingehalten werden müssen, nicht generell beeinträchtigt. Dies gilt insbesondere, weil Arbeitnehmern jederzeit die Möglichkeit offen steht, die Toilette aufzusuchen, ohne dabei auf Pausenzeiten festgelegt zu sein. In der ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2006 hat der Sachverständige Dr. G als zusätzliche Begründung für vermehrte Arbeitspausen eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit und verminderte körperliche Belastbarkeit nachgeschoben. Er hat damit ersichtlich an der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen Dr. B vom 20. Januar 2006 angeknüpft. Allerdings hat Dr. B in dieser ergänzenden Stellungnahme, soweit er ausgeführt hat, der Kläger sollte die Gelegenheit zu zusätzlichen Pausen erhalten, dies nicht generell, sondern lediglich bezogen auf den Beruf eines Versandfertigmachers dargestellt. Er hat darauf hingewiesen, dass nicht die einzelnen Tätigkeiten, sondern die Arbeitsbedingungen entscheidend sind. Eine geistige Leistungsminderung in Bezug auf die Durchhaltefähigkeit wirkt sich auch auf die körperliche Leistungsfähigkeit negativ aus. Kritische Faktoren sind nach der weiteren ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen Dr. B vom 10. März 2006 ein bestehender Zeitdruck in der Erledigung der Aufgaben und die Komplexität der geforderten Arbeiten. Sofern keine besonderen inhaltlichen Anforderungen bestehen und das Arbeitstempo nicht fremdbestimmt - akkordähnlich - ist, sind zusätzliche Pausen gerade nicht zwingend erforderlich. Wenn demgegenüber der Sachverständige Dr. G wegen der reduzierten Konzentrationsfähigkeit vermehrte Arbeitspausen für nötig erachtet hat, hat er ersichtlich Auswirkungen einer psychiatrischen Erkrankung beurteilt, die vorrangig in das Fachgebiet des Psychiaters Dr. B fallen. Der Sachverständige Dr. B hat nachvollziehbar begründet, weswegen keine zusätzlichen Arbeitspausen erforderlich sind, so dass dem Sachverständigen Dr. G insoweit nicht gefolgt werden kann, der darüber hinaus nicht in der Lage gewesen ist, zu Anzahl und Dauer von Pausen konkrete Feststellungen zu treffen.

Der Senat ist auf der Grundlage der Beurteilung des Sachverständigen Dr. -D schließlich nicht davon überzeugt, dass ein Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden und weniger als acht Stunden täglich zu einem früheren Zeitpunkt und infolge einer anderen Gesundheitsstörung als einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode bestand bzw. besteht.

Dr. G hat in seinem Gutachten vom 15. August 2006 ausgeführt, dem Kläger sei aufgrund seiner verbliebenen kardialen Leistungsfähigkeit eine Arbeitsleistung von mehr als sechs und unter acht Stunden täglich zuzumuten. Eine vollschichtige Leistungsfähigkeit sei nicht mehr gegeben. Das eingeschränkte Leistungsvermögen bestehe seit dem erlittenen Herzinfarkt im August 2000. Leistungslimitierend ist nach dem Sachverständigen die ischämische Herzerkrankung einerseits und die mittelschwere depressive Verstimmung andererseits. Deswegen hat er wegen des Halswirbelsäulensyndroms (Cervikobrachial- bzw. Cervikalsyndroms) die Einholung eines weiteren Gutachtens nicht für erforderlich gehalten. Auf der Grundlage der von Dr. G erhobenen Befunde hinsichtlich der Halswirbelsäule ist nachvollziehbar, dass durch das Halswirbelsäulensyndrom das Leistungsvermögen nicht auf weniger als acht Stunden täglich herabgesunken ist.

Der Sachverständige Dr. G ist allerdings in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2006 von der o. g. Beurteilung der kardialen Leistungsfähigkeit abgerückt und hat eingeräumt, dass allein aus kardialer Sicht eine ausreichende Restleistungsfähigkeit für eine vollschichtige Arbeitsbelastung von acht Stunden täglich besteht. Er ist außerdem von dem ursprünglichen Zeitpunkt des Eintritts der beurteilten Leistungsfähigkeit von mehr als sechs und weniger als acht Stunden täglich abgerückt und hat diesen Zeitpunkt in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2006 auf den Zeitpunkt Mai 2001 festgelegt. Dieser Zeitpunkt ist jedoch nicht überzeugend. Wie Dr. G in dieser Stellungnahme ausgeführt hat, resultiert ein Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden und weniger als acht Stunden täglich lediglich aus der zusätzlichen Beachtung der anderen aufgeführten Leiden. Nach seinem Gutachten vom 15. August 2006 haben insoweit aber nur das chronische Halswirbelsäulenleiden und die depressive Verstimmung Auswirkungen auf das Leistungsvermögen. Dabei bewirkt das Halswirbelsäulensyndrom allein Einschränkungen in qualitativer Hinsicht. Diese Gesundheitsstörung

ist nicht geeignet, insbesondere ein unvollschichtiges Leistungsvermögen für Mai 2001 zu begründen. Dies ergibt sich schon daraus, dass nach dem Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. R vom 16. Dezember 2002 bis auf Verspannungen im Schulter-Nackengebiet die Halswirbelsäule völlig unauffällig, insbesondere frei beweglich war. Der Zeitpunkt Mai 2001 ist der Zeitpunkt nach Durchführung einer erneuten Ballondilatation; er steht also mit den anderen aufgeführten Leiden in keinerlei Zusammenhang. Soweit der Sachverständige Dr. G in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2006 damit insgesamt zu einem Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden und weniger als acht Stunden täglich kommt, kann dafür unter Berücksichtigung der Ausführungen in seinem Gutachten vom 15. August 2006 ausschließlich die depressive Verstimmung als Begründung angeführt werden. Im Rahmen der Beantwortung der Beweisfrage II Nr. 3 a wird ein solches Leistungsvermögen von Dr. G nämlich außer mit der Herzinsuffizienz, woran zwischenzeitlich nicht mehr festgehalten wird, lediglich mit der depressiven Verstimmung in Verbindung gebracht. Wie oben dargelegt, ist nach dem Sachverständigen Dr. B ein solches Leistungsvermögen wegen einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode jedoch vor April 2003 nicht festzustellen. Mithin ist auch auf der Grundlage des Gutachtens des Sachverständigen Dr. G noch von einem vollschichtigen Leistungsvermögen im Umfang von acht Stunden täglich im Zeitraum nach Dezember 2002 bis vor April 2003 auszugehen.

Die festgestellten Leistungseinschränkungen schließen allerdings eine Tätigkeit als selbständiger Fuhrunternehmer aus. Beim Betrieb des Klägers handelte es sich um einen kleinen Betrieb mit zwei Arbeitnehmern (vgl. die Gewerbeabmeldung vom 28. November 2000), die eine Mitarbeit des Klägers erforderte. Die von ihm geklagten Gesundheitsbeschwerden führt er, wie er gegenüber dem Sachverständigen Dr. B angegeben hat, auf seine Berufstätigkeit in der Möbelspedition zurück, wo er voll mitgearbeitet habe. Der Beruf des selbständigen Fuhrunternehmers wird daher im Fall des Klägers vornehmlich durch die Aufgaben eines Berufskraftfahrers in der Fachrichtung Güterverkehr und auch des Möbelpackers bestimmt. Nach der beigezogenen berufskundlichen Literatur (BIK BO 714/715 und BO 743) sind diese Tätigkeiten körperlich leicht bis zumindest mittelschwer, zum Teil auch schwer. Es fallen zudem unregelmäßige Arbeitszeiten, Nachtarbeit sowie Sonn- und Feiertagsarbeit an. Diesem Belastungsprofil ist der Kläger nicht mehr gewachsen.

Dies begründet jedoch noch keine Berufsunfähigkeit. Ausgehend von dem Beruf des selbständigen Fuhrunternehmers muss sich der Kläger auf Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, insbesondere auf die Tätigkeit eines Versandfertigtmachers verweisen lassen. Dies begründet für ihn keinen unzumutbaren sozialen Abstieg und ist ihm auch gesundheitlich noch möglich.

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (vgl. dazu BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 50 m. w. N. zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nämlich 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 dürfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nächst 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 zwölf Monaten bis zu zwei Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von drei Monaten bis zu zwölf Monaten) unterteilt (BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45). Dem Angelernten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehört, ist mindestens eine in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Arbeiter sind nur Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch Qualitätsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45).

Davon ausgehend ist die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit eines selbständigen Fuhrunternehmers höchstens der Gruppe des angelernten Arbeiters des oberen Bereiches zuzuordnen.

Dem Sozialgericht ist zwar darin zuzustimmen, dass zur Führung eines Unternehmens des Güterkraftverkehrs keine Ausbildung von mehr als zwei Jahren erforderlich ist. Der Nachweis der fachlichen Eignung zur Führung eines Unternehmens des Güterkraftverkehrs (Zeugnis der Industrie- und Handelskammer Neubrandenburg vom 06. März 1995) vermag daher den Status eines Facharbeiters nicht zu begründen. Entgegen der Ansicht des Sozialgerichts ist der Kläger jedoch nicht lediglich der Gruppe der Angelernten im unteren Bereich zuzurechnen. Der Senat geht vielmehr davon aus, dass wegen der Mitarbeit des Klägers in seinem Unternehmen insbesondere als Berufskraftfahrer eine entsprechende Berufsausbildung in der Fachrichtung Güterverkehr erforderlich war. Die entsprechende Ausbildung dauerte nach § 2 der Berufskraftfahrer-Ausbildungsordnung vom 26. Oktober 1973 ([BGBl I 1973, 1518](#)) zwei Jahre. Unerheblich ist, dass der Kläger im Rahmen einer Umschulung diese Ausbildung in einem wesentlich kürzeren Zeitraum erfolgreich beenden konnte. Dauer und Umfang der für einen Beruf erforderlichen Ausbildung kommt zwar entscheidende Bedeutung für dessen Qualität zu. Die Ausbildung vermittelt die praktischen Fähigkeiten und die theoretischen Kenntnisse, die in der jeweiligen Berufsgruppe im Allgemeinen zur wettbewerbsfähigen Ausübung des Berufes erwartet werden. Allerdings kommt es nicht darauf an, ob der Versicherte die für den Beruf erforderliche Berufsausbildung tatsächlich durchlaufen hat. Die Ausbildung bezeichnet nämlich nur einen Weg, auf dem die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erworben werden (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 123](#) m.w.N.). Ist dies nicht geschehen, muss grundsätzlich geprüft werden, ob die abweichend vom "normalen Ausbildungsweg" erlangte berufliche Position tatsächlich in voller Breite derjenigen des vergleichbaren Versicherten mit "normalem" Ausbildungsgang entspricht (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 53 und 150). Eine solche Überprüfung ist jedoch dann nicht erforderlich, wenn der Versicherte zwar nicht die "normale Ausbildung" durchlaufen hat, aber über einen Qualifikationsnachweis verfügt, der auch bei einem regulären Ausbildungsgang erteilt wird. Mit einem solchen Zeugnis wird in beiden Fällen der Nachweis erbracht, dass der Versicherte über die praktischen Fertigkeiten und theoretischen Kenntnisse verfügt, die nach dem Inhalt der Ausbildung Voraussetzung für deren Erteilung sind. Wegen der Notwendigkeit, als selbständiger Fuhrunternehmer als Berufskraftfahrer in der Fachrichtung Güterverkehr zu arbeiten, ist der Kläger der Gruppe der Angelernten des oberen Bereiches zuzuordnen.

Der Kläger ist damit aber auf den Beruf eines Versandfertigtmachers verweisbar.

Zu den Aufgaben eines Versandfertigtmachers gehören nach der BIK BO 522 das Aufmachen von Fertigerzeugnissen zur Verschönerung oder Aufbesserung des Aussehens sowie das Kennzeichnen und Fertigmachen von Waren für den Versand in verschiedenen Branchen und bei unterschiedlichen Produkten. Im Einzelnen sind dort, wie auch in der berufskundlichen Stellungnahme des ML vom 01. November 2002, als

Einzeltätigkeiten genannt: Bekleben, Bemalen, Blankreiben, Einfetten, Einhüllen, Auf- oder Einnähen; Zurichten von Textilien, Ausformen von Wirk- und Strickwaren, Handschuhen oder Strümpfen, Dressieren von Stoffen, Bügeln von Hüten oder Lederwaren, Einziehen von Schnürsenkeln; Kennzeichnen von Waren durch Banderolieren, Etikettieren, Stempeln, Bekleben, Heften, Anbringen von Abziehbildern, Ein- oder Annähen von Warenzeichen oder Etiketten von Hand oder mit der Maschine; Abzählen, Abmessen oder Abwiegen von Waren und Erzeugnissen; manuelles und maschinelles Abpacken und Abfüllen in Papp- oder Holzschachteln, Kisten, Fässer, Säcke oder sonstige Behälter; Verschließen von Behältnissen sowie Anbringen von Kennzeichen oder anderen Hinweisen an Waren oder Behältnissen. Diese Tätigkeiten setzen nach der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 01. November 2002 bestimmte berufliche Vorkenntnisse nicht voraus. Es handelt sich um einfache Routinearbeiten, auf die durch eine aufgabenbezogene Einweisung in wenigen Tagen vorbereitet wird. Der Umfang der Vorbereitung sei abhängig vom übertragenen Arbeitsinhalt, dauere in jedem Fall aber deutlich unter drei Monate. Es kann dahinstehen, ob eine Einweisung von wenigen Tagen bereits ausreichend ist, um diese Tätigkeit nicht zu den aller einfachsten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu rechnen. In der ergänzenden berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 24. November 2002 ist diesbezüglich jedenfalls klargestellt, dass es auch Tätigkeiten eines Versandfertigmachers gibt, die eine Einarbeitung von mehr als wenigen Tagen bis zu zwei Wochen erfordern. Insoweit sind die jeweils unterschiedlichen inhaltlichen Anforderungen maßgebend. Werden nur wenige Teile zusammengebracht und eingepackt (zum Beispiel Gebrauchsanweisungen, Produkthinweise, Handbücher und CD-Rom), ergibt sich an diesem Arbeitsplatz eine nur kurze Einweisungszeit, weil kein Wechsel der inhaltlichen Anforderungen stattfindet. Werden hingegen an einem Arbeitsplatz für eine gesamte Produktpalette mit ständig wechselnder Anzahl und in unterschiedlicher Zusammensetzung Beschreibungen zusammengestellt, dauert die Einweisung länger, weil die Gefahr einer falschen Zusammenstellung deutlich größer ist. Es müssen für letztgenannte Tätigkeit, so nach dieser berufskundlichen Stellungnahme, Ablaufformen und systematische Vorgehensweisen vermittelt werden, die anhand von Plausibilitäten während der Arbeitsverrichtung überprüft werden. Mit dieser Begründung ist nachvollziehbar, dass die genannte Tätigkeit eines Versandfertigmachers eine Einarbeitungszeit erfordert, die sie von den sonstigen ungelernten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes abhebt und die deswegen sozial zumutbar ist.

Dies folgt im Übrigen auch aus Tarifverträgen, die der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 01. November 2002 beigelegt waren. Nach dem Lohn- und Gehaltstarifvertrag für den Groß-, Ein- und Ausfuhrhandel in Schleswig-Holstein werden von Lohngruppe 1 Hilfstätigkeiten, die Vorkenntnisse nicht erfordern und jederzeit von anderen Beschäftigten ausgeführt werden können (wie zum Beispiel Lagerhilfe, Küchenhilfe) eingestuft, während zur Lohngruppe 2 Tätigkeiten rechnen, die ohne Vorkenntnisse nach Einweisung ausgeführt werden, wie zum Beispiel das Auspacken, Abpacken und Sortieren, wie es bei einem Versandfertigmacher anfällt. Dieselbe Unterscheidung wird auch im Gehalts- und Lohnstarifvertrag für den Groß- und Außenhandel Mecklenburg-Vorpommern vorgenommen. Wird eine bestimmte Tätigkeit jedoch nicht von der untersten Lohngruppe erfasst, so hebt sie sich dadurch, dass sie zu einer höheren Lohngruppe gehört, von den sonstigen ungelernten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ab.

Die Arbeitsbedingungen eines Versandfertigmachers sind in der BIK BO 522 beschrieben unter anderem als körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit (zeitweise schweres Heben und Tragen) überwiegend in geschlossenen Räumen und Hallen, zum Teil im Freien, Arbeit in wechselnder Körperhaltung von Gehen, Stehen und Sitzen, zum Teil Zwangshaltungen wie Bücken, Hocken, Knien und vornüber gebeugte Haltung, zum Teil Arbeit auf Leitern und Gerüsten. Allerdings bedeutet diese Beschreibung nicht notwendigerweise, dass dieses Anforderungsprofil für alle Arbeitsplätze eines Versandfertigmachers einschlägig ist. Dies ergibt sich schon daraus, dass diese Tätigkeit in verschiedenen Branchen und mit unterschiedlichen Produkten ausgeführt wird. Wenn demzufolge in den berufskundlichen Stellungnahmen des ML vom 01. November 2002 und 24. November 2002 dargestellt ist, dass es insoweit auch eine nennenswerte Zahl von, also nicht weniger als 300, Arbeitsplätzen gibt, die körperlich leicht sind und in geschlossenen Räumen im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden, bei denen wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen nicht eingenommen werden müssen, monotone oder repetitive Arbeitshaltungen sich nicht ergeben, die Aufgaben nicht durch fremdbestimmtes Arbeitstempo geprägt sind, nicht unter akkordähnlichen Bedingungen verrichtet werden, keine besonderen Anforderungen an die Kraft oder die Ausdauer der Hände gestellt werden, insbesondere keine Fein- oder Präzisionsarbeiten erfordern, Reiben, Schieben, Drehen, Ziehen oder Drücken nicht verlangt werden, weder Anforderungen an das Hörvermögen noch an die Stimme gestellt werden, eine durchschnittliche Sehfähigkeit genügt und bei denen geistig einfache Routinearbeiten weder besondere Anforderungen an die Umstellungsfähigkeit, das Reaktionsvermögen, die Aufmerksamkeit, die Übersicht, die Verantwortung oder die Zuverlässigkeit stellen, ist dies nachvollziehbar.

Betrachtet man das Leistungsvermögen jener Klägerin, das der berufskundlichen Aussage des ML vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen des hiesigen Klägers, wird deutlich, dass als Versandfertigmacher, wie auch in jener berufskundlichen Aussage angenommen wurde, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jener Klägerin war wie folgt beschränkt auf körperlich leichte Arbeiten, geistig einfache Arbeiten, im Wechsel der Haltungsarten, kein ausschließliches Stehen oder Sitzen, unter Witterungsschutz, ohne monotone oder repetitive Arbeitshaltungen, ohne Heben und Tragen von Lasten, ohne anhaltende Rumpfbeugehaltung, ohne anhaltendes Knien, Hocken und Bücken, ohne dauerhafte Überkopfarbeiten, ohne Leiter- und Gerüstarbeit und ohne besonderen Zeitdruck wie etwa Akkord- oder Fließbandarbeit. Dies zeigt, dass der Kläger in seinem Leistungsvermögen nicht stärker eingeschränkt ist als jene Klägerin, die in den berufskundlichen Aussagen vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zu beurteilen war.

Die beim Kläger bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich somit mit dem Belastungsprofil eines Versandfertigmachers in Einklang bringen. Wenn die Sachverständigen Dr. B und Dr. G in ihren ergänzenden Stellungnahmen vom 20. Januar 2006 und 10. März 2006 bzw. vom 22. November 2006 zu der Einschätzung gelangt sind, der Kläger könne als Versandfertigmacher mindestens sechs Stunden bis unter acht Stunden täglich arbeiten, ist dies, weil sie das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt haben, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so sich der Senat deren Bewertung zu eigen machen kann. Der Sachverständige Dr. B hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 10. März 2006 aus den o. g. Gründen, also wegen des nicht vorkommenden Zeitdrucks, zugleich klargestellt, dass zusätzliche Pausen nicht erforderlich sind.

In der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 14. Januar 2005 wird an der Darstellung vom 01./24. November 2002, die im Einzelnen wiederholt wird, festgehalten und ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich seither bezüglich des Berufes eines Versandfertigmachers keine nachhaltigen Veränderungen ergeben hätten. Wird das Leistungsvermögen jenes Klägers, das Grundlage der berufskundlichen Stellungnahme vom 14. Januar 2005 war, mit dem Leistungsvermögen des hiesigen Klägers verglichen, ist zwar festzustellen, dass jener Kläger teilweise in seinem Leistungsvermögen nicht so deutlich eingeschränkt war. Jener Kläger konnte körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten und geistig einfache Arbeiten (ohne hohe Anforderungen an das Intelligenzniveau) mit nur geringen Anforderungen an

Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit und Verantwortungsbewusstsein in freien und in geschlossenen Räumen, jedoch ohne Arbeit unter besonderem Zeitdruck, wie z. B. Akkordarbeit, ohne Kontakt mit hautreizenden Stoffen und mit grober Verschmutzung und ohne Feuchtarbeit verrichten. Dieses Leistungsvermögen steht ebenfalls einer Tätigkeit eines Versandfertigmachers nach der berufskundlichen Stellungnahme des ML vom 14. Januar 2005 nicht entgegen. Im Übrigen folgt daraus jedoch nichts Neues, denn dass sich das Belastungsprofil eines Versandfertigmachers in körperlicher oder geistiger Hinsicht zwischenzeitlich verändert haben könnte, insbesondere stärkere oder höhere Anforderungen gestellt werden, wird in dieser neuen berufskundlichen Stellungnahme gerade verneint.

Den beigezogenen berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 14. Januar 2005 und 01. November 2002 ist zudem zu entnehmen, dass Arbeitsplätze als Versandfertigmacher im o. g. Bereich in einer Zahl deutlich oberhalb von 300 vorhanden sind, die nicht nur betriebsintern an leistungsgeminderter Betriebsangehörige vergeben werden, sondern frei zugänglich sind.

Da der Kläger somit als Versandfertigmacher mindestens sechs Stunden täglich arbeiten kann, liegt Berufsunfähigkeit nicht vor.

Teilweise und volle Erwerbsminderung kommen bei einem mindestens sechsstündigen Leistungsmögen ebenfalls nicht in Betracht.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-04-23