L 22 R 1381/06

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 23 R 3488/05
Datum
07.06.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 R 1381/06
Datum
26.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 07. Juni 2006 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1954 geborene Klägerin, die als Heimvertriebene nach §§ 1, 2 Bundesvertriebenengesetz (BVFG) anerkannt ist (Vertriebenenausweis "A" vom 14. November 1988/14. Februar 1991) und bis 12. September 1988 in Polen wohnhaft war, absolvierte von September 1969 bis Juni 1972 eine abgeschlossene Ausbildung zur Elektromechanikerin (Zeugnis vom 24. Juni 1972). Danach war sie als Schleiferin und Rechnungsführerin (Juni 1972 bis Dezember 1977) und nach einem unbezahlten Urlaub für Kinderpflege (Dezember 1977 bis August 1981) als Verkaufsstellenleiterin einer Handelskonsumgenossenschaft (September 1981 bis Juli 1988), wobei sie sich zur Verkäuferin für Lebensmittelartikel qualifizierte (Zeugnis vom 20. November 1984), tätig. Nach der Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland arbeitete sie zuletzt von Januar 1992 bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit am 19. März 2001 bzw. der Beendigung des Arbeitsverhältnisses im März 2002 als Hausmeisterin.

Einen im Juli 2002 gestellten Rentenantrag lehnte die Landesversicherungsanstalt (LVA) Rheinprovinz ab (Bescheid vom 27. August 2002).

Im November 2004 beantragte die Klägerin wegen einer Schultersteife rechts, eines Wirbelsäulenleidens, Depressionen sowie wegen Bein- und Magenbeschwerden erneut Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen bei und holte die Gutachten des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapie Dr. T vom 18. Februar 2005 und der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S vom 17. März 2005 ein.

Mit Bescheid vom 29. März 2005 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab: Trotz ausgeprägter Somatisierungsstörung, einer depressiven Entwicklung, einer akuten Lumboischialgie links mit psychischer Überlagerung, einer abstinenten Alkoholkrankheit und eines Verdachts auf Medikamentenabhängigkeit könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem geltend gemacht wurde, wegen sehr starker Depressionen, Angst in Menschenmengen und steifen Schultern keiner Tätigkeit mehr nachgehen zu können, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juni 2005 zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 20. Juli 2005 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben.

Sie hat auf sehr starke Schmerzen an der Wirbelsäule, ihre steifen Schultern, Taubheit in drei Fingern, Depressionen, Angst vor Menschen, insbesondere vor Männern, sowie auf starke Magen- und Herzprobleme hingewiesen.

Das Sozialgericht hat verschiedene Unterlagen aus der Schwerbehindertenakte des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin beigezogen, die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 14. Oktober 2005, des Facharztes für Neurologie und Chirotherapie A vom 20. Oktober 2005, des Arztes für Innere Medizin Dr. G vom 29. Oktober 2005 und des Facharztes für Innere Medizin Dr. W vom 08. Dezember 2005 eingeholt sowie Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Psychoanalyse, Diplompsychologe B vom 06. April 2006.

Die Klägerin ist unter Hinweis auf ihre Beschwerden und Schmerzen mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht einverstanden gewesen.

Mit Urteil vom 07. Juni 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich körperlich leichte Arbeiten mit weiteren Einschränkungen verrichten, so dass keine Erwerbsminderung vorliege. Ausgehend von ihrer bisherigen Tätigkeit als Hausmeisterin sei sie auf ungelernte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, weswegen Berufsunfähigkeit ebenfalls nicht bestehe.

Gegen das ihr am 01. September 2006 zugestellte Urteil richtet sich die am 25. September 2006 eingelegte Berufung der Klägerin.

Sie trägt vor, starke Kopf-, Schulter-, Rücken-, Magen- und Herzschmerzen zu haben sowie unter Schlafstörungen und Kraftlosigkeit zu leiden, weswegen sie viel Alkohol trinke und Medikamente nehme.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 07. Juni 2006 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 29. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2005 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung 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 Befundberichte des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 01./15. März 2007 und des Facharztes für Neurologie und Chirotherapie A vom 05. März 2007 eingeholt und ergänzend Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Psychoanalyse, Diplompsychologen B vom 01. Juni 2007.

Nach dem Vorbringen der Klägerin ist ihr unerklärlich, wie der Sachverständige die Diagnosen habe stellen können. Sie verweist auf ihre starken Beschwerden.

Der Senat hat die Auskunft des Christlichen Vereins junger Menschen (CVJM) M e. V. vom 28. Juli 2007 eingeholt, Auszüge aus den Berufsinformationskarten (BIK) zu Hauswart/Hausmeister und Pförtner (BO 793), Versandfertigmacher (BO 522) sowie Kopien der berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 14. Februar 2000 zum Pförtner und vom 01./24. November 2002 und vom 14. Januar 2005 zum Versandfertigmacher beigezogen. Er hat außerdem den Sachverständigen B ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 13. Juni 2008 und 11. Juli 2008).

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 40 bis 58, 125 bis 145, 196 bis 197 und 204 bis 205 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 Verwaltungsakten 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 29. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2005 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, denn ihr Leistungsvermögen ist nicht in rentenrechtlich erheblicher Weise herabgesunken. Die Klägerin ist nicht einmal teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig.

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).

Die Klägerin ist hiernach nicht teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig. Dabei kann dahinstehen, ob sie noch in ihrem Hauptberuf als Hausmeisterin tätig sein kann.

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 zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des § 43 Abs. 2 SGB VI). 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 zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des § 43 Abs. 2 SGB VI).

Der Beruf einer Hausmeisterin ist hiernach maßgebender Beruf. Es handelt sich zwar nicht um die qualitativ höchste Beschäftigung. Es gibt jedoch keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin den Beruf einer Elektromechanikerin, den sie von September 1969 bis Juni 1972 erlernte, oder den Beruf einer Verkaufsstellenleiterin einer Handelskonsumgenossenschaft, für den sie sich mit dem Abschluss als Verkäuferin für Lebensmittelartikel im November 1984 qualifizierte, aus gesundheitlichen Gründen beenden musste.

Selbst wenn die Klägerin nicht mehr als Hausmeisterin arbeiten kann, folgt daraus keine Berufsunfähigkeit.

Sie ist jedenfalls in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt insbesondere als Pförtnerin und Versandfertigmacherin mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Die genannten Berufe sind ihr ausgehend von der Tätigkeit einer Hausmeisterin zumutbar.

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 Tätigkeit einer Hausmeisterin höchstens der Gruppe des angelernten Arbeiters des oberen Bereiches zuzuordnen.

Nach der Auskunft des CVJM M e. V. vom 28. Juli 2007 war die Klägerin als Hausmeisterin mit den Aufgaben Beaufsichtigung eines Wohnheimes, Reinigung des Wohnheimes, der Außenanlagen und der Einrichtungsgegenstände, Herrichtung der Räume für Veranstaltungen und Vermietungen sowie Einkauf von Lebensmitteln und Reinigungsmaterial befasst. Eine abgeschlossene Ausbildung wurde nicht vorausgesetzt. Die Erledigung der benannten Aufgaben erforderte nach dieser Auskunft eine gewisse Lebenserfahrung und Vertrauenswürdigkeit. Dies ist nachvollziehbar, denn die genannten Aufgaben lassen Kenntnisse und Fertigkeiten, wie sie im Rahmen einer qualifizierten Ausbildung vermittelt werden, nicht erkennen. Dies wird bestätigt durch eine Entlohnung entsprechend der Vergütungsgruppe VIII ab 01. Juli 1993 (zuvor nach IX a) Bundesangestelltentarifvertrag (kirchliche Fassung). Es handelt sich um eine Gehaltsgruppe der Angelernten, in die Facharbeiter verwiesen werden können (BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17).

Für die Klägerin kommen damit als sozial zumutbar die Tätigkeiten einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin in Betracht.

Die Aufgaben eines Pförtners bestehen nach der BIK BO 793 in der Überwachung des Personen- und Fahrzeugverkehrs an Türen, Toren von Fabriken, Geschäfts- und Bürohäusern, Museen, Krankenhäusern. Sie empfangen Besucher, Betriebsangehörige und Lieferanten, prüfen deren Legitimationen, melden Besucher an, stellen Besucherscheine aus, erteilen Auskünfte, bedienen gegebenenfalls die Telefonanlage und sind häufig auch verantwortlich für die Sicherheit im Betrieb und die Kontrolle der Einrichtungen. Eine Einarbeitung und Anlernung ist üblich, so dass diese Tätigkeit sozial zumutbar ist.

Zu den Aufgaben eines Versandfertigmachers 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 M L 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 ML vom 01. November 2002 beigefügt 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 Lohntarifvertrag 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. Von der Lohngruppe 2 der genannten Tarifverträge werden im Übrigen auch Pförtner erfasst.

Den Berufen einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin ist die Klägerin gesundheitlich gewachsen.

Dies folgt aus den Gutachten des Sachverständigen B.

Danach bestehen eine Somatisierungsstörung bei histrionisch akzentuierter Persönlichkeit, Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule und eine Abnutzung des rechten Schultergelenks.

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.

Daneben liegt noch eine geringgradige reizfreie Krampfaderbildung der Beine vor, die nach dem Sachverständigen klinisch jedoch nicht relevant ist. Dies ist schlüssig, denn in keinem ärztlichen Bericht werden daraus resultierende Funktionsstörungen benannt. Sonstige Leiden auf internistischem Fachgebiet lassen sich nicht feststellen. Es bestehen lediglich ein Verdacht auf ein Reizdarmsyndrom (Befundbericht des Arztes für Innere Medizin Dr. G vom 29. Oktober 2005) und der Verdacht auf eine chronische Gastritis (Befundbericht des Facharztes für Innere Medizin Dr. W vom 08. Dezember 2005). Krankhafte internistische Befunde, insbesondere seitens des Herzens, konnten von keinem Arzt erhoben werden.

Tiefergehende Depressionen oder Ängste hat der Sachverständige B ausgeschlossen. Dies ist wegen des Fehlens entsprechender Befunde nachvollziehbar. Dem steht nicht entgegen, dass in der Vergangenheit eine mittelgradige depressive Episode mit kurzzeitiger Suizidalität vorlag, weswegen vom 09. bis 20. Februar 2004 eine stationäre Behandlung erfolgte (Epikrise der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des V Klinikums B vom 12. März 2004). Zwar weisen auch das Gutachten des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapie Dr. T vom 18. Februar 2005 sowie die (Befund)berichte des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 15. März 2005 und 14. Oktober 2005 die Diagnosen Depression bzw. depressive Störung aus. Entsprechende Befunde sind jedoch nicht angegeben. Das auf Veranlassung des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapie Dr. T eingeholte Gutachten der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S vom 17. März 2005 geht ebenso wie der Sachverständige B von einer ausgeprägten Somatisierungsstörung aus. Es ordnet die subdepressive themengebundene Stimmung als depressive Entwicklung der neurasthenisch-histrionischen Persönlichkeit zu. Dieselbe Einordnung hat der Sachverständige B bei identischer Befundsituation vorgenommen. Die in den Befundberichten des Facharztes für Neurologie und Chirotherapie A vom 20. Oktober 2005 und 05. März 2007 genannte Diagnose eines depressiven Syndroms ist vergangenheitsbezogen. Es wird insoweit jeweils auf die oben genannte Epikrise des V-Klinikums B vom 12. März 2004 bzw. einen beigefügt gewesenen Befundbericht des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K vom 21. Juli 2004 über eine Behandlung bis April 2004 Bezug genommen. Schließlich weisen auch die Befundberichte des Arztes für Innere Medizin Dr. G vom 29. Oktober 2005, des Facharztes für Innere Medizin Dr. W vom 08. Dezember 2005 und des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 01./15. März 2007 keine Befunde aus, die, wie dort angeführt, ein depressives Syndrom bzw. eine depressive Verstimmung belegen könnten. Die Diagnose einer Angsterkrankung findet sich in keinem ärztlichen Bericht.

Ein Alkoholmissbrauch, insbesondere mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen des Leistungsvermögens, ist nicht bewiesen. Die Klägerin hat gegenüber dem Sachverständigen B bei der ersten Untersuchung angegeben, seit Jahren täglich zwei Flaschen Wein und zehn Flaschen Bier zu konsumieren. Bei der zweiten Untersuchung hat sie einen Alkoholkonsum von fünf Flaschen Bier und einer Flasche Wein täglich angegeben. Im Rahmen ihrer ersten Untersuchung hat sie einen grobschlägigen Tremor von Kopf und Händen demonstriert, der sich allerdings im weiteren Untersuchungsverlauf vollständig verloren hat. Ein solcher Tremor ist bei der nachfolgenden Untersuchung nicht (mehr) festzustellen gewesen. Sonstige körperliche Zeichen, die auf einen schädlichen Gebrauch von Alkohol hindeuten, hat der Sachverständige nicht finden können. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen sprechen ebenfalls nicht für einen Alkoholmissbrauch. Das Gutachten des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapie Dr. T vom 18. Februar 2005 benennt eine abstinente Alkoholkrankheit. Danach zeigte sich weder in der körperlichen Untersuchung noch bei den Laborwerten gegenteiliges, so dass dieser Arzt den von der Klägerin verneinten Alkoholgebrauch als glaubhaft bewertete. Nichts anderes ergibt sich aus dem Gutachten der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S vom 17. März 2005. Danach betrieb die Klägerin zwar in der Vergangenheit einen Alkoholabusus; seit ungefähr einem Jahr ist sie jedoch abstinent. Nach dem Befundbericht des Facharztes für Innere Medizin Dr. W vom 08. Dezember 2005 zeigten Routineuntersuchungen unauffällige Laborwerte. Dem Befundbericht des Arztes für Innere Medizin Dr. G vom 29. Oktober 2005 ist insoweit nichts anderes zu entnehmen. Soweit in den Befundberichten des Facharztes für Neurologie und Chirotherapie A vom 20. Oktober 2005 und 05. März 2007 ein Alkoholabusus als Diagnose bezeichnet ist, bezieht sich dies auf die Vergangenheit, denn auch insoweit ist ausschließlich auf die bereits oben genannten ärztlichen Unterlagen verwiesen.

Eine krankhafte Veränderung des linken Schultergelenkes ist auszuschließen, denn es fehlt an entsprechenden belegenden Befunden. Wie

der Sachverständige in seinem Gutachten vom 06. April 2006 ausgeführt hat, liegt lediglich der Bericht des Radiologen G vom 06. Dezember 2001 über eine Magnetresonanztomografie der rechten Schulter vor. Die Diagnose eines subacromialen Impingementsyndroms auch des linken Schultergelenks (so Bericht des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 15. März 2005) ist angesichts dessen nicht nachvollziehbar. Unabhängig davon hat jener Arzt sowohl im letztgenannten Bericht als auch in seinen Befundberichten vom 14.Oktober 2005 und 01./15. März 2007 lediglich einmalig für April 2003 eine leichte Einschränkung der Außenrotation mit Schmerzen sowie Anspannschmerzen bei Abduktion und Außenrotation im Bereich der linken Schulter erheben können.

Die Schlussfolgerungen, die der Sachverständige B aufgrund der vorhandenen Gesundheitsstörungen bezüglich des Leistungsvermögens gezogen hat, sind schlüssig. Die Klägerin kann noch körperlich leichte und geistig einfache Arbeiten in geschlossenen Räumen unter Schutz vor Hitze, Kälte, Staub, Feuchtigkeit und Zugluft verrichten, wobei einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten in festgelegtem Arbeitsrhythmus, Arbeiten unter Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeit, Arbeit an laufenden Maschinen, Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Nachtschichtarbeiten sowie Leiter- und Gerüstarbeiten ausscheiden müssen. Wesentlich für diese Beurteilung ist das seelische Leiden. Demgegenüber folgen aus dem Zustand der Wirbelsäule und des rechten Schultergelenkes keine darüber hinausgehenden Beeinträchtigungen. Bei beiden Untersuchungen haben sich annähernd dieselben Befunde gezeigt.

Im Bereich der Halswirbelsäule hat der Sachverständige eine Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit über den Dornfortsätzen sämtlicher Halswirbelkörper befundet. Die Bewegungen der Halswirbelsäule sind zunächst als massiv eingeschränkt demonstriert worden. Im weiteren Untersuchungsverlauf hat der Kopf in der Halswirbelsäule aber ohne erkennbare Einschränkungen bewegt werden können. Eine relevante Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule ist nicht zu objektivieren gewesen. Eine Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit hat sich ebenfalls über den gesamten Dornfortsätzen der Brust- und Lendenwirbelsäule auslösen lassen. Ein Druckschmerz hat sich zudem im Bereich des Gesäßes über den Valleix-Druckpunkten und über den Kreuz-Darmbeinfugen dargestellt. Die Rumpfvorbeuge der Brust- und Lendenwirbelsäule ist von der Klägerin schmerzbedingt als nicht durchführbar demonstriert worden. Aus dem Liegen heraus hat die Klägerin bei insoweit identischem Bewegungsablauf jedoch ohne erkennbare Mühe einen Finger-Zehen-Abstand von 0 cm erreicht. Die Seitwärtsdrehung dieses Wirbelsäulenabschnitts ist ebenfalls als eingeschränkt dargestellt worden. Die Bewegungen der Wirbelsäule sind in allen Abschnitten von stöhnenden und laut klagenden Schmerzangaben begleitet gewesen.

Während sich bei der ersten Untersuchung Druckschmerzen im Bereich der Arcromio- und Sternoclaviculargelenke, im Sehnenansatzbereich und über den Rotatorenmanschetten beidseits haben auslösen lassen, ist dies bei der nachfolgenden Untersuchung lediglich im Bereich des rechten Schultergelenkes der Fall gewesen. Bei der ersten Untersuchung sind beide Schultergelenke als kaum beweglich demonstriert worden. Beide Arme sind aktiv in den Schultergelenken bis knapp 50 Grad in Anteversion bzw. Abduktion bewegt worden. Bei der nachfolgenden Untersuchung ist das linke Schultergelenk in allen Ebenen frei bewegt worden. Der rechte Arm ist in an den Rumpf gepresster Schonhaltung gehalten worden. Bei beiden Untersuchungen sind diese Bewegungseinschränkungen allerdings sonst nicht weiter festzustellen gewesen. Bei der ersten Untersuchung sind vor allem beim An- und Ausziehen die Arme in den Schultergelenken ohne erkennbare Einschränkung frei bewegt worden. Bei der nachfolgenden Untersuchung ist die zunächst beim Ausziehen beschriebene erhebliche Bewegungseinschränkung des rechten Armes im weiteren Untersuchungsverlauf bei Ablenkung und beim scheinbar unbeobachteten Anziehen nicht mehr in derselben Weise zu beobachten gewesen; der rechte Arm ist vielmehr deutlich vermehrt eingesetzt worden.

Aus diesen unterschiedlichen und widersprüchlichen Befunden hat der Sachverständige B gravierende Bewegungseinschränkungen von Wirbelsäule und rechtem Schultergelenk ausgeschlossen. Angesichts des Fehlens einer organischen Ursache ist dies nachvollziehbar. Dies gilt aus dem genannten Grund auch für die vom Sachverständigen B festgestellten weiteren Auffälligkeiten des Bewegungsapparates.

Bei jeweils passiv freier Beweglichkeit hat die Klägerin bei der ersten Untersuchung eine aktiv eingeschränkte Beweglichkeit beider Ellenbogengelenke und beider Handgelenke, bei der nachfolgenden Untersuchung lediglich des rechten Ellenbogen- und des rechten Handgelenkes demonstriert. Während die Fingergelenke bei der ersten Untersuchung ohne Auffälligkeiten gewesen sind, ist bei der nachfolgenden Untersuchung die Beweglichkeit der Fingergelenke rechts nicht prüfbar gewesen. Die bei der vorangegangenen Untersuchung bei der aktiven Bewegungsprüfung demonstrierte Einschränkung beider Hüft- und Kniegelenke, die passiv frei in ihrer Beweglichkeit gewesen sind, ist bei der späteren Untersuchung nicht mehr vorhanden gewesen; auch aktiv haben sich diese Gelenke nunmehr als frei dargestellt. Dem gegenüber ist abweichend von der vorangegangenen Untersuchung das Gangbild zunächst als kleinschrittig demonstriert worden, wobei es sich im weiteren Untersuchungsverlauf, wie bei der ersten Untersuchung insgesamt, als zielgerichtet und raumgreifend offenbart hat.

Das Fehlen wesentlicher Funktionseinschränkungen des Halte- und Bewegungsapparates wird durch die (Befund)Berichte des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 15. März 2005, 14. Oktober 2005 und 01./15. März 2007 bestätigt. Danach ist die Halswirbelsäule zwar im April 2003 deutlich bewegungseingeschränkt gewesen. Für den im vorliegenden Rechtsstreit zu beurteilenden Zeitraum ab Rentenantragstellung im November 2004 wird zu den anschließenden Untersuchungszeitpunkten Mai 2005 und April 2006 ausschließlich eine mäßiggradig eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule angegeben, während für den Bereich des rechten Schultergelenkes oder für sonstige Bereiche des Halte- und Bewegungsapparates keinerlei Funktionseinschränkungen niedergelegt sind.

Im Hinblick auf die Vielzahl der beklagten körperlichen Leiden, die durch organische Befunde nicht oder nicht hinreichend zu begründen sind, hat der Sachverständige Bunter Berücksichtigung der biografischen Anamnese und des erhobenen psychischen Befundes schlüssig das Bild einer ausgeprägten Somatisierungsstörung abgeleitet.

Die Darstellung ist klagsam und leidensfixiert erfolgt. Das formale Denken ist auf die Beschwerden eingeengt gewesen. Die Grundstimmung ist subdepressiv mit gereizt vorwürflicher Akzentuierung, der Antrieb ist (mäßig) agitiert und die emotionale Schwingungsfähigkeit ist eingeschränkt gewesen. Bei der zweiten Untersuchung hat die Klägerin zudem grobe Gedächtnisstörungen demonstriert: So hat sie angegeben, nicht zu wissen, dass sie aus Polen stamme. Auch über Familienangehörige sei ihr nichts bekannt. Im weiteren Untersuchungsverlauf haben sich dann jedoch keine nachvollziehbaren Einschränkungen des Kurz- oder Langzeitgedächtnisses bzw. des Zeitgitters feststellen lassen. Die subjektive Grundstimmung, die häufig mit depressiven Verstimmungen und auch Ängsten einhergeht, ist nach dem Sachverständigen Teil der Somatisierungsstörung. Die biografische Anamnese verweist auf eine neurotische Genese des Beschwerdebildes bei Enttäuschungen gegenüber den elterlichen Objekten, insbesondere gegenüber dem Vater, der Alkoholmissbrauch

betrieb und gewalttätig war. Auslösend für die seelische Symptomatik ist letztlich der eingetretene Arbeitsplatzverlust gewesen. Die in der Kindheit aufgetretenen Fürsorgedefizite bewirken die dargestellte ausgeprägte oral regressive Grundeinstellung mit Versorgungswünschen, wobei die Somatisierungsstörung in diesem Zusammenhang identitätsstiftenden Charakter angenommen und in den Lebensmittelpunkt der sich in ihrer Symptomatik mit sekundärem Krankheitsgewinn gut eingerichteten Klägerin getreten ist. Der von ihr angegebene - aber nicht objektivierbare - Alkoholkonsum dient hierbei gleichsam zusätzlich als Instrumentalisierung im Rahmen des Rentenbegehrens.

Die aus der Somatisierungsstörung resultierende Funktionseinschränkung hat der Sachverständige als mittelgradig beurteilt. Er hat hierbei mit berücksichtigt, dass sich bei den beiden Untersuchungen ausgeprägte bewusste Aggravationsbemühungen verdeutlicht haben, die Klägerin also ihr Verhalten in erheblichem Umfang dazu eingesetzt hat, eine Rente zu erlangen. So gibt es keinen Hinweis darauf, dass sich das von ihr demonstrierte Verhalten einer gravierenden Beeinträchtigung außerhalb der gutachterlichen Untersuchungssituation in gleicher Weise zeigt, zumal dieses Verhalten nicht einmal während der gesamten Untersuchungsdauer durchgehalten worden ist. Die dargestellte Funktionseinschränkung des rechten Arms macht dies sehr anschaulich. Wäre dieser Arm dauerhaft funktionsunfähig, wäre dies in der zu erwartenden Umfangsminderung deutlich geworden, die jedoch nach dem Sachverständigen nach seinem Gutachten vom 01. Juni 2007 nicht vorhanden gewesen ist. Die von dem Sachverständigen erhobenen Befunde sind bereits im Gutachten der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S vom 17. März 2005 in fast identischer Weise aufgeführt. Bereits nur in die Nähe der Wirbelsäule kommend schrie die Klägerin auf. Bei aggravierender Haltung sah sie sich zu verschiedenen abgeforderten Untersuchungen nicht in der Lage. Kochen, Einkauf und Wohnungssäuberung erledigte sie nach ihren Angaben ungeachtet dessen allein. Gravierende Beeinträchtigungen sind auch nach dieser Ärztin nicht nachweisbar gewesen.

Die von dem Sachverständigen B erhobenen Befunde machen deutlich, dass eine besondere psychische Beanspruchung nicht mehr möglich ist. Wie er in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 11. Juli 2008 dargelegt hat, bewirken auch die - so seine ergänzende Stellungnahme vom 13. Juni 2008 - geringgradigen, im Grunde altersentsprechenden Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule und des rechten Schultergelenks, soweit die daraus resultierenden Beschwerden psychogen erlebt werden, eine psychische Belastung. Damit ist nachvollziehbar, dass dieser Sachverständige zugleich körperlich belastende Arbeiten ausgeschlossen hat. Die von ihm genannten Leistungseinschränkungen tragen daher dem Gesundheitszustand der Klägerin insgesamt hinreichend Rechnung.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein vollschichtiges, zumindest aber ein Leistungsvermögen von sechs Stunden täglich folgerichtig, wie dies der Sachverständige B insoweit in Übereinstimmung mit den Gutachten des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapie Dr. T vom 18. Februar 2005 und der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S vom 17. März 2005 angenommen hat.

Damit kommt die Klägerin für die Tätigkeiten einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin in Betracht.

Die Arbeitsbedingungen eines Pförtners sind in BIK BO 793 beschrieben unter anderem als leichte körperliche Arbeit, überwiegend in geschlossenen Räumen (Pförtnerloge), überwiegend sitzend, für körperlich Behinderte geeignet, zum Teil Zugluft, in der Regel Schicht- und Nachtdienst, zum Teil Flexibilität, zum Teil Kontaktfähigkeit, gute Umgangsformen. Aus der beigezogenen berufskundlichen Aussage des M L vom 14. Februar 2000 geht darüber hinaus hervor, dass an einen Pförtner sehr unterschiedliche Anforderungen gestellt werden und sehr unterschiedliche Belastungen bestehen. Nur so erklärt sich, dass die Tätigkeit als Pförtner in BIK BO 793 auch für viele Behinderte als geeignete Beschäftigung angegeben ist.

Vergleicht man das Leistungsvermögen jenes Klägers, das der berufskundlichen Aussage des M L zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen der hiesigen Klägerin, so bestehen keine Bedenken, dass als Pförtner, wie auch in jener berufskundlichen Aussage bejaht, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jenes Klägers wird wie folgt beschrieben: Zumutbar sind leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung mit überwiegendem Sitzen (Es sollte die Möglichkeit nach 10 bis 15 Minuten Sitzen gegeben sein, die Körperposition zum Gehen oder Stehen zu ändern; nach Gehen oder Stehen von maximal 20 Minuten sollte die Möglichkeit 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 Wirbelsäule, Einwirkung von Vibrationen, Stauchungen und Rüttelungen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Arbeiten in Kälte ohne Witterungsschutz sowie in feuchten Räumen, ohne Lärmeinfluss, ohne Gefährdung durch Hautreizstoffe, ohne Wechsel- oder Nachtschicht, ohne Arbeiten mit besonderem Zeitdruck, nur geistig einfache Arbeit mit geringen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit. Dieser Katalog der Leistungseinschränkungen zeigt, dass jener Kläger im weit stärkeren Umfang als die hiesige Klägerin in seinen Möglichkeiten eingeschränkt war. Wie dieser berufskundlichen Aussage außerdem zu entnehmen ist, kann ein Pförtner den Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen weitestgehend selbst bestimmen. Es gibt zudem eine nennenswerte Anzahl von Arbeitsplätzen, bei denen nicht im Schichtdienst gearbeitet werden muss und bei denen der Arbeitnehmer Zugluft nicht ausgesetzt ist.

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 geneigte 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 M L 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 M L vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen der hiesigen Klägerin, 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 die Klägerin in ihrem 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 bei der Klägerin bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin in Einklang bringen. Wenn der Sachverständige B somit in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 13. Juni 2008 zu der Einschätzung gelangt ist, die Klägerin könne die genannten Berufe vollschichtig und damit auch mindestens sechs Stunden täglich ausüben, ist dies, weil er das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt hat, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat seine Bewertung zu eigen macht.

Berufsunfähigkeit und teilweise Erwerbsminderung scheiden damit aus, so dass eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht zu gewähren ist.

Eine Rente wegen voller Erwerbsminderung steht ebenfalls nicht zu.

Nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI sind Versicherte voll erwerbsgemindert, 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. Bei dem bereits dargelegten Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich liegen diese Voraussetzungen, die noch weitergehende Leistungseinschränkungen als bei der teilweisen Erwerbsminderung erfordern, nicht vor.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1 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
2009-04-21