

L 22 RA 100/04

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 8 RA 116/01
Datum
04.11.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 RA 100/04
Datum
10.12.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 04. November 2003 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 im Juni 1948 geborene Klägerin, die von September 1963 bis Juli 1966 eine abgeschlossene Ausbildung zur Gärtnerin absolvierte (Zeugnis vom 06. Juli 1966), arbeitete danach als Gärtnerin (August 1966), Arbeiterin (August 1966 bis Juni 1967) und Bürogehilfin (Juli 1967 bis Juli 1969), wobei sie sich zur Industriekauffrau qualifizierte (Zeugnis vom 04. Juli 1969). Von August 1969 bis 1989 war sie als Sachbearbeiterin im Kalkulations- und Rechnungswesen, anschließend bis März 1992 infolge struktureller Veränderungen als Sekretärin und Sachbearbeiterin tätig, bevor sie arbeitslos wurde. Sie übte weitere Beschäftigungen von Juni 1996 bis September 1997 im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) als Arbeiterin in der Landschaftspflege, von April 1998 bis Juli 1998 im Rahmen eines befristeten Arbeitsverhältnisses als Sachbearbeiterin, von Oktober 1998 bis März 1999 im Rahmen einer ABM als Sekretärin, von August 1999 bis September 2000 im Rahmen einer Strukturanpassungsmaßnahme (SAM) befristet als Arbeiterin sowie ebenfalls im Rahmen von ABM von März 2001 bis Februar 2003 als Büroangestellte und von Juli 2004 bis Dezember 2004 als Datenerheberin aus. Seit 01. Juli 2008 bezieht sie eine Altersrente wegen Schwerbehinderung.

Im Dezember 1999 beantragte sie wegen eines Lumbalsyndroms, Knie- und Zehenbeschwerden, einer Magenschleimhautentzündung, eines Zwerchfellbruchs, Harninkontinenz und hypertoner Kreislaufdysregulation Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen bei und holte die Gutachten des Internisten Dr. F vom 07. Februar 2000 und des Facharztes für Orthopädie Dr. T vom 19. Januar 2001 ein.

Mit Bescheid vom 07. März 2000 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab: Trotz einer Lumbalgieneigung und eines Zustandes nach Brustoperation ohne Anhalt für ein Fortschreiten der Erkrankung sei eine vollschichtige Tätigkeit im bisherigen Berufsbereich möglich.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, zahlreiche Erkrankungen (Verlust der Gebärmutter, Harninkontinenz, Hypertonie, Funktionsstörungen im Schulter-Arm-Bereich, Lymphödem, Leber- und Gallenzysten, Wirbelsäulenschleiß, posttraumatische Belastungsstörung und akute Belastungsreaktionen) seien unberücksichtigt geblieben. Der festgestellte Grad der Behinderung (GdB) von 50 verhindere eine Einstellung.

Die Beklagte veranlasste die Gutachten des Facharztes für Orthopädie F vom 03. August 2000 und des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. M vom 12. August 2000. Sie holte außerdem die Auskunft des Amtes Neuzelle vom 07. September 2000 ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14. März 2001 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die noch zusätzlich eingeholten Gutachten hätten keine weitere Einschränkung des festgestellten Leistungsvermögens ergeben. Der Rentenanspruch sei auch nach dem ab 01. Januar 2001 geltenden Rentenrecht geprüft worden. Danach bestehe kein Rentenanspruch, weil das Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über sechs Stunden täglich betrage.

Dagegen hat die Klägerin am 06. April 2001 beim Sozialgericht Frankfurt (Oder) Klage erhoben.

Sie ist der Ansicht gewesen, es bestünden erhebliche Bandscheibendegenerationen der Wirbelsäule mit erheblichen Konzentrationsstörungen und Taubheitsgefühlen, eine Störung des Lymphdrüsenystems infolge der Entfernung der rechten Brust mit starkem Anschwellen des rechten Armes bei leichtester Belastung, so dass Schreibarbeiten am Computer nicht möglich seien, eine Hypertonie mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, eine Harninkontinenz mit schwerer psychischer Belastung, erheblichen psychoreaktiven Störungen und einer schweren Depression.

Die Klägerin hat beantragt,

den Bescheid vom 04. April 2000 (gemeint 07. März 2000) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. März 2001 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Das Sozialgericht hat die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. H vom 13. Juli 2001/23. Juli 2001, des Facharztes für Chirurgie, Sportmedizin und Onkologie Dr. L vom 13. Juli 2001/21. Juli 2001, des Internisten Dr. T vom 12. Juli 2001/23. Juli 2001 und der Praktischen Ärztin und Psychotherapeutin Dr. B vom 01. August 2001 sowie die Auskunft der Stadt E vom 13. August 2001 eingeholt.

Die Klägerin hat gegenüber dem Befundbericht des Dr. L eingewandt, es liege sehr wohl eine Lymphknotenschwellung und nicht lediglich ein mäßiges Lymphödem des rechten Armes vor. Dr. B sei ungeeignet, eine arbeitspsychologische Begutachtung vorzunehmen, da sie keine Nervenärztin sei. Die posttraumatische Belastungsstörung bzw. die akute Belastungsstörung sei derart hochgradig, dass eine andauernde Persönlichkeitsveränderung bestehe. Zur Beurteilung sei ein Gutachten nötig.

Das Sozialgericht hat einen Auszug aus Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis zur Bürokauffrau beigezogen und Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. C vom 30. Dezember 2002.

Die Klägerin hat gemeint, entgegen dem Sachverständigen sei die neurotische Depression nicht lediglich leichtgradig, denn dies stehe im krassen Widerspruch zur testpsychologischen Untersuchung. Auch sei sehr wohl ihr Richtungs- und Feingehör eingeschränkt, denn beim gleichzeitigen Sprechen mehrerer Personen bekomme sie nur ein Rauschen mit. Da jede Arbeit mit Zeitdruck verbunden sei, sei ihr keine Tätigkeit mehr möglich. Aus dem Berufsprofil für die Bürokauffrau gingen gelegentliche Arbeiten unter Zeitdruck hervor. Eine erhöht depressive Person benötige erheblich mehr Arbeitspausen als ein gesunder Arbeitnehmer. Sie sei nicht mehr in der Lage, ein Kraftfahrzeug auf unbekanntem Terrain und schneller als 60 km je Stunde zu fahren. In Menschenmengen bekomme sie Panik, so dass sie auch keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen könne. Nach dem orthopädischen Gutachten vom 03. August 2000 sei ihr eine vollschichtige Tätigkeit unter keinem Gesichtspunkt mehr möglich. Seit 2000 leide sie unter einem nervösen Beinleiden mit starken Krämpfen. Es werde außerdem darauf hingewiesen, dass eine Zeitrente in Betracht komme, da die Klägerin keinen ihrem eingeschränkten Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz erhalten könne.

Mit Urteil vom 04. November 2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die Klägerin habe weder einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, noch einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sei die Klägerin in der Lage, ihren Hauptberuf als Industriekauffrau vollschichtig auszuüben. Angesichts der bekannten Sachkunde des Sachverständigen Dr. C bestehe keine Veranlassung, ein weiteres Gutachten einzuholen.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 08. März 2004 zugestellte Urteil richtet sich die am 20. März 2004/23. März 2004 eingelegte Berufung der Klägerin.

Sie bemängelt, dass sich das Sozialgericht nicht mit ihren Einwänden gegen das Gutachten des Sachverständigen Dr. C und mit ihrem Vorbringen zu den Gutachten vom 03. August 2000 und 07. Februar 2000, wonach nur ein Leistungsvermögen von halb- bis untermittelschichtig bestehe, auseinandergesetzt habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 04. November 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 07. März 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. März 2001 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ab 01. Januar 2001 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 Chirurgie, Onkologie und Sportmedizin Dr. L vom 22. Juli 2004, des Internisten Dr. T vom 02. August 2004 und des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. H vom 02. August 2004 eingeholt sowie Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. C vom 09. November 2004.

Die Klägerin ist der Auffassung, bei Vergleich der beiden testpsychologischen Untersuchungen sei eine fortschreitende Verschlechterung zu bemerken, die der Sachverständige Dr. C nicht berücksichtigt habe. Unverständlich sei, wieso der Sachverständige Ausführungen auf fachfremdem Gebiet gemacht habe. Bekanntermaßen bestünden erhebliche Bandscheibenabnutzungen in der gesamten Wirbelsäule, ein erhebliches Lymphsyndrom mit erheblichem Einfluss auf den Kreislauf, erhebliche Ellenbogengelenks- und Kniegelenksbeschwerden und eine Harninkontinenz.

Der Senat hat die Befundberichte des Facharztes für Chirurgie, Onkologie und Sportmedizin Dr. L vom 22. Juni 2005 und des Internisten Dr. T vom 30. Juni 2005 eingeholt, den Sachverständigen Dr. C ergänzend gehört (Stellungnahme vom 02. August 2005) und weiter Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Chirurgen und Sozialmediziners Dr. B vom 07. August 2006.

Die Klägerin meint, es liege kein raumgreifendes Gangbild vor, da sie starke Wirbelsäulen- und Kniegelenkprobleme habe. Fragwürdig sei, wie der Sachverständige zur Beurteilung gelangt sei, dass mehr als 500 m Wegstrecke zurückgelegt und öffentliche Verkehrsmittel benutzt werden könnten. Den psychischen Zustand der Klägerin könne der Sachverständige nicht kompetent beurteilen. Es liege eine erhebliche posttraumatische Belastungsstörung bzw. eine akute Belastungsreaktion vor, woraus ein aufgehobenes Leistungsvermögen resultiere.

Der Senat hat den Sachverständigen Dr. B ergänzend gehört (Stellungnahme vom 08. November 2006) und weiter Beweis erhoben durch das Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. K vom 01. August 2007 nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Beklagte ist dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. K entgegengetreten. Dieser Sachverständige habe keine pathologischen Befunde mitgeteilt, die eine quantitative Leistungseinschränkung erkennen ließen.

Die Klägerin meint, es liege Berufsunfähigkeit vor, da sie als Industriekauffrau nur noch unterhalbsschichtig tätig sein könne. Das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. K sei den anderen Gutachten vorzuziehen, da es ihnen überlegen sei, denn es würdige den Gesundheitszustand insgesamt. Nach dessen Bewertung seien die psychologischen Befunde in Übereinstimmung mit den testpsychologischen Untersuchungen schwerwiegender als von dem Sachverständigen Dr. C beurteilt.

Der Senat hat den Sachverständigen Dr. B ergänzend gehört (Stellungnahme vom 01. Oktober 2007).

Die Klägerin hält die Behauptung des Sachverständigen Dr. B, wonach die Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. K in sich widersprüchlich seien, für äußerst kühn, da er selbst kein Psychiater sei. Dr. B könne damit nicht beurteilen, ob die Aussage des Prof. Dr. K, der eine entsprechende Fachkunde habe, richtig sei. Maßgebender Zeitpunkt für das Vorliegen der Erwerbsminderung sei somit August 2006.

Der Senat hat die Auskünfte des Amtes Neuzelle vom 31. Januar 2008, des Internationalen Bundes - Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V. vom 13. Februar 2008, 20. Februar 2008 und 15. April 2008 und der Stadt Eisenhüttenstadt vom 10. Oktober 2008 eingeholt, über die K verschiedene Personal- und Lohnunterlagen der in Konkurs befindlichen I GmbH beigezogen. Die Klägerin hat verschiedene Arbeitsverträge, die Arbeitsbescheinigung für die Bundesanstalt für Arbeit der I GmbH vom 23. März 1992 und das Arbeitszeugnis der I GmbH vom 24. März 1992 vorgelegt.

Die Klägerin trägt vor, bis zum 31. März 1992 als Industriekauffrau tätig gewesen zu sein. Im Zuge der Wende sei im Betrieb das Sekretariat wegrationalisiert worden, so dass keine Sekretärin mehr im Betrieb vorhanden gewesen sei. Die Industriekaufleute hätten daher zusätzlich zu ihrer eigentlichen Tätigkeit die Arbeiten einer Sekretärin quasi nebenbei mit zu erledigen gehabt. Dies werde durch die Sozialversicherungsnachweise und die vorgelegten Arbeitsverträge belegt. Die Klägerin hat den Arbeitsvertrag mit der T- Fg GmbH vom 01./02. Juli 2004 vorgelegt.

Nachdem der Senat Auszüge aus dem Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen (gabi) und den Berufsinformationskarten (BIK) zur Industriekauffrau (Nr. 781 b), zur Sekretärin (Nr. 782 b), zu Bürohilfskräften (BO 784), Pförtner (BO 793) und Versandfertigmacher (BO 522) sowie Kopien der Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 01. November 1999 zu Bürohilfskräften und der berufskundlichen Stellungnahmen des ML vom 14. Februar 2000 zum Pförtner, vom 01./24. November 2002 und vom 14. Januar 2005 zum Versandfertigmacher beigezogen hatte, hat er die Sachverständigen Prof. Dr. K, Dr. Bund Dr. C ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 20. November 2008, 12. Dezember 2008, 19. Januar 2009 und 23. Februar 2009).

Die Beklagte weist darauf hin, dass die Klägerin auf die Tätigkeit einer Registratorin nach der Entgeltgruppe 3 des Tarifvertrages des öffentlichen Dienstes verweisbar sei, sofern der Hauptberuf der einer Industriekauffrau sei. Zu berücksichtigen sei auch, dass die Klägerin seit 01. Juli 2008 eine ungekürzte Rente wegen Schwerbehinderung beziehe und daher nur ein Eintritt des Leistungsfalles vor diesem Zeitpunkt in Betracht käme.

Die Klägerin hält es für zweifelhaft, ob sie innerhalb einer Einarbeitungszeit von drei Monaten in der Lage sei, die von der Beklagten genannte Verwaltungstätigkeit auszuüben. Es müsse zudem bezweifelt werden, ob es den Beruf einer reinen Registratorin überhaupt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch gäbe.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 141 bis 162, 263 bis 280, 298 bis 301, 333 bis 374, 385 bis 387, 419 bis 428, 438 bis 440, 607 bis 610, 623 bis 628, 635 bis 645 und 653 bis 656 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 07. März 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. März 2001 ist, soweit er von der Klägerin angefochten ist, rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, denn ihr Leistungsvermögen ist nicht in rentenrechtlich erheblicher Weise herabgesunken.

Ob der Klägerin Rente wegen Erwerbs- und wegen Berufsunfähigkeit zusteht, ist nicht Streitgegenstand, denn dieses Begehren hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht bereits nicht weiter verfolgt. Abweichend von ihrem ursprünglichen Klageantrag im Schriftsatz vom 05. April 2001, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeitsrente zu gewähren, hat sie sich dort auf die Bewilligung

einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit) beschränkt und dies dadurch deutlich zum Ausdruck gebracht, dass sie den Klageantrag vom 05. April 2001 mit dieser Maßgabe gestellt hat.

Der Senat ist nicht gehindert, über den erhobenen Anspruch auf Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung zu entscheiden. Ein unter Geltung des früheren Rechts gestellter Rentenanspruch, über den der Rentenversicherungsträger bis zum Stichtag nicht abschließend entschieden hat, löst regelmäßig dessen Pflicht aus, über den Antrag (zusätzlich) unter dem Gesichtspunkt des neuen Rechts zu befinden. Ein Antrag ist deshalb grundsätzlich auf alle Ansprüche zu beziehen, die nach dem vorgetragenen Lebenssachverhalt sinnvoller Gegenstand des Leistungsbegehrens sein können. Dieser Pflicht ist die Beklagte im vorliegenden Fall nachgekommen, indem sie im Widerspruchsbescheid vom 14. März 2001 ausgeführt hat, der Klägerin stehe auch kein Rentenanspruch nach dem zum 01. Januar 2001 in Kraft getretenen Recht zu. Eines eigenen Verwaltungsverfahrens mit eigenem Verwaltungsakt hierzu bedarf es jedenfalls dann nicht, wenn Leistungen in Rede stehen, deren Zweckbestimmung nach Voraussetzungen und Rechtsfolgen identisch sind. Trotz der anderen Bezeichnung und der im Detail anderen Leistungsvoraussetzungen besteht zwischen den in Betracht kommenden Ansprüchen alten und neuen Rechts in der Funktion kein Unterschied. Es handelt sich zwar um verschiedene Rentenansprüche, denen jedoch ein und derselbe Lebenssachverhalt zugrunde liegt, nämlich dass der Versicherte wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen nur noch eingeschränkt oder überhaupt nicht mehr erwerbstätig sein kann und deshalb einer Rentenleistung bedarf. Im gerichtlichen Verfahren gilt grundsätzlich nichts anderes, denn dessen Sinn besteht gerade darin, die Verwaltungsentscheidung auf ihre Rechtmäßigkeit zu überprüfen. Muss der Versicherungsträger aus den aufgezeigten Gründen über den Rentenanspruch des Klägers unter dem Gesichtspunkt sowohl des alten als auch des neuen Rechts entscheiden, darf das Gericht das Verfahren allenfalls dann auf nur einen Gesichtspunkt einengen, wenn der Kläger sein Rechtsschutzbegehren ausdrücklich einschränkt (BSG, Urteil vom 05. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#), abgedruckt in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#), m.w.N., insbesondere BSG, Urteil vom 17. Februar 2005 - [B 13 RJ 31/04 R](#), abgedruckt in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 3](#); vgl. auch BSG, Urteil vom 29. März 1963 - [12/3 RJ 260/58](#), abgedruckt in BSGE 19, 57, 58 zur zum 01. Januar 1957 eingetretenen Rechtsänderung).

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. Sie mag zwar nicht mehr als Industriekauffrau tätig sein können. Darauf kommt es jedoch nicht an, denn entgegen der Ansicht des Sozialgerichts ist dieser Beruf nicht der für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit zugrunde zu legende Beruf. Es lässt sich nämlich nicht feststellen, dass ihn die Klägerin nach 1989 bis zum 31. März 1992 gegenüber dem Beruf einer Sekretärin überwiegend ausübte. Ob die Klägerin als Sekretärin als dem somit maßgebenden Beruf, denn alle nachfolgenden Tätigkeiten waren von vornherein befristet, arbeiten kann, bedarf ebenfalls keiner Entscheidung. Ausgehend von diesem Beruf muss sich die Klägerin jedenfalls auf die Tätigkeiten einer Bürohilfskraft in der Poststelle und einer Versandfertigmacherin verweisen lassen, die sie noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben 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](#)).

Danach scheiden die Tätigkeiten als Arbeiterin in der Landschaftspflege von Juni 1996 bis September 1997 (vgl. die Auskunft des Amtes N vom 31. Januar 2008, die Arbeitsverträge mit dem Amt Neuzelle vom 10. Juni 1996 und vom 25. März 1997), als Sachbearbeiterin von April 1998 bis Juli 1998 (vgl. die Arbeitsverträge mit der Firma Wärmetechnik V vom 27. April 1998 und 30. Juni 1998), als Sekretärin von Oktober 1998 bis März 1999 (vgl. die Auskünfte des Internationalen Bundes - Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V. vom 13. Februar 1998, 20. März 2008 und 15. April 2008, Arbeitsvertrag mit dem Internationalen Bund - Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e. V. vom 15. Oktober 1998), als Arbeiterin von August 1999 bis September 2000 (vgl. die Auskunft des Amtes Neuzelle vom 07. September 2000), als Sachbearbeiterin im Archiv nach Bundesangestelltentarifvertrag (BAT)-Ost Vergütungsgruppe VIII von März 2001 bis Februar 2003 (vgl. die Auskünfte der Stadt E vom 13. August 2001 und 10. Oktober 2008) und als Datenerheberin von Juli 2004 bis Dezember 2004 (vgl. den Arbeitsvertrag mit der T-Fg GmbH vom 01./02. Juli 2004) als maßgebende Berufe aus. Es handelt sich um von vornherein befristete ABM-Tätigkeiten bzw. um von vornherein befristete sonstige Tätigkeiten. Solche Beschäftigungen sind bei der Bestimmung des maßgebenden Berufes unbeachtlich, weil sie wegen der Befristung nicht den auf Dauer ausgerichteten Beruf darstellen (BSG in [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#)). Ebenfalls ist der Beruf einer Gärtnerin unberücksichtigt zu lassen, zu dem die Klägerin von September 1963 bis Juli 1966 ausgebildet wurde und den sie anschließend lediglich bis August 1966 ausübte. Bei Aufgabe dieses Berufes war die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren ([§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) noch nicht erfüllt. Ein Beruf, der vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit aufgegeben wurde, ist für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit nicht erheblich, da eine Leistungsminderung in einem Beruf, der bereits vor Erfüllung der erforderlichen versicherungsrechtlichen Mindestbedingung wieder beendet wurde, nicht in das

Risiko der Rentenversicherung fällt ([BSGE 19, 279](#), 280).

Als letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung ist somit die von 1989 bis März 1992 verrichtete Tätigkeit einer Sekretärin und Sachbearbeiterin im Kalkulations- und Rechnungswesen zugrunde zu legen.

Nach dem Arbeitszeugnis der Industrie Ost GmbH vom 24. März 1992 war die Klägerin während der Zugehörigkeit zu diesem Unternehmen, bei dem es sich nach den Eintragungen im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung vom 25. Januar 1990 erkennbar, um den Rechtsnachfolger des VEB B- - Betrieb E handelte, der nach den weiteren Ausweisen für Arbeit und Sozialversicherung vom 26. September 1963 und 23. Februar 1977 wohl aus verschiedenen Betrieben hervorging, denn erst ab 01. Januar 1980 ist dort als Arbeitgeber dieser Betrieb eingetragen, von Juli 1967 bis März 1992 als Sachbearbeiterin im Kalkulations- und Rechnungswesen beschäftigt. Ab 1989 war sie danach aber aufgrund struktureller Veränderungen als Sachbearbeiterin und Sekretärin tätig. Im Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung vom 25. Januar 1990 ist die zum 31. Januar 1991 ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin bezeichnet. Nach der von diesem Unternehmen abgegebenen Jahresmeldung für die Zeit vom 01. Januar bis 31. März 1992 ist die Tätigkeit unter "A" mit "781" (Bürokraft/kaufmännische Fachkraft) und unter "B" mit "42" (Angestellter; abgeschlossene Berufsausbildung (abgeschlossene Lehr- oder Anlernausbildung, Abschluss einer Berufsfach-/Fachschule)) angegeben (vgl. [www.arbeitsagentur.de](#) unter Stichwort "Broschüren" "Schlüsselverzeichnis Soz-Vers" und dort weiter unter [berufenet.arbeitsamt.de](#) unter Stichwort "Berufsverzeichnis" "Berufsbezeichnung" "Bürokraft/kaufmännische Fachkraft"). Nach der Arbeitsbescheinigung für die Bundesanstalt für Arbeit der I GmbH vom 23. März 1992 wird die zuletzt ausgeübte Beschäftigung als Sekretärin bezeichnet. Den von der K- beizogenen Personal- und Lohnunterlagen lassen sich bis auf die Eintragung in der Personalkarte einer betriebsbedingten Kündigung zum 31. März 1992 keine weiteren Angaben bezogen auf die Zeit von 1989 bis März 1992 entnehmen. Weitere Beweismittel stehen nicht zur Verfügung. Eine Anfrage bei der I GmbH ist wegen des Konkurses erfolglos geblieben. Die Klägerin hat auf gerichtliche Anfrage keine weiteren Beweismittel benannt. Solche sind auch nicht ersichtlich.

Aufgrund der vorliegenden Beweismittel steht zwar fest, dass die Klägerin auch von 1989 bis März 1992 als Sachbearbeiterin im Kalkulations- und Rechnungswesen und damit im Berufsfeld einer Industriekauffrau beschäftigt war. Damit wird gleichfalls bewiesen, dass die Klägerin zudem als Sekretärin arbeitete. Die vorliegenden Beweismittel lassen hingegen keine Aussage darüber zu, welche der beiden genannten Tätigkeiten überwiegend ausgeübt wurde.

Darauf kommt es jedoch entscheidend für die Beurteilung der Qualität dieser Beschäftigung an. Dies folgt daraus, dass nach [gabi 781 b](#) die Ausbildungsdauer zur Industriekauffrau 3 Jahre und nach [gabi Nr. 782 b](#) die Ausbildungsdauer zur Sekretärin 4 bis 5 Monate beträgt. Bei so genannten Mischstätigkeiten, bei denen Arbeiten unterschiedlicher Berufe verrichtet werden, wird der maßgebende Beruf durch die überwiegend ausgeübten Arbeiten bestimmt. Ein höherwertiger Beruf kann demnach nicht Hauptberuf sein, wenn Arbeiten eines geringerwertigen Berufes die Hälfte der Arbeiten insgesamt ausmachen (vgl. [BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 165](#) und [BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41](#)).

Vermag der Senat aufgrund der vorliegenden Beweismittel somit nicht die sichere Überzeugung zu gewinnen, dass die Klägerin von 1989 bis März 1992 überwiegend als Industriekauffrau tätig war, ist die Qualität dieser Beschäftigung nach dem Beruf einer Sekretärin zu bestimmen und zugleich dieser Beruf als maßgebender Beruf heranzuziehen.

Ob die Klägerin allerdings als Sekretärin arbeiten kann, bedarf keiner Entscheidung, denn ausgehend von diesem Beruf muss sie sich auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes insbesondere die einer Bürohilfskraft in der Poststelle und einer Versandfertigmacherin verweisen lassen.

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 Mehrstufenschemas werden die Angestelltenberufe in fünf Gruppen eingeteilt, nämlich die mit dem Leitberuf der unausgebildeten Angestellten, der Angestellten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren, der Angestellten mit einer längeren Ausbildung, der Angestellten, für die über eine längere, durchschnittlich dreijährige Ausbildung hinaus zusätzliche Zugangsvoraussetzungen wie etwa die Ablegung einer Meisterprüfung, der erfolgreiche Besuch einer Fachschule oder das abgeschlossene Studium an einer Fachhochschule oder wissenschaftlichen Hochschule erforderlich sind, sowie der Angestellten, die mit ihrem Bruttoarbeitsentgelt oberhalb oder in der Nähe unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen ([BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 1](#)). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Dabei bedarf es insbesondere ab der Stufe des Angestellten mit einer längeren (mehr als zweijährigen) Ausbildung der konkreten Benennung mindestens einer in Betracht kommenden Verweisungstätigkeit ([BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132](#); [BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45](#)) durch den Rentenversicherungsträger ([BSG SozR 3 2600 § 43 Nrn. 13 und 14](#)).

Die Gruppe des Angestellten mit einer Ausbildung bis zu 2 Jahren wird, da es sich um eine vielschichtige und inhomogene Gruppe handelt, in einen oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als 12 Monaten bis zu 2 Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von 3 Monaten bis zu 12 Monaten) unterteilt. Einem solchen Angestellten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehört, ist mindestens eine in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Angestellten 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 (so [BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132](#); [BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#) zur vergleichbaren Gruppe des angelernten Arbeiters).

Der Beruf einer Sekretärin ist danach der Gruppe der Angestellten mit einer Ausbildung bis zu 2 Jahren des unteren Bereiches zuzurechnen, denn die Ausbildungsdauer beträgt lediglich 4 bis 5 Monate. Dies eröffnet, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen wäre, eine Verweisbarkeit auf den gesamten allgemeinen Arbeitsmarkt. Soweit hier gleichwohl die Tätigkeiten einer Bürohilfskraft im Bereich der Poststelle und einer Versandfertigmacherin als zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes angeführt wird, erfolgt dies lediglich zur weiteren Verdeutlichung der für die Klägerin noch bestehenden Möglichkeiten, ihr Leistungsvermögen in Erwerbsarbeit umzusetzen. Diesen Verweisungstätigkeiten ist die Klägerin gesundheitlich gewachsen.

Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen Dr. Bund Dr. C. Dasselbe ergibt sich auch aus dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. K, soweit dieser nicht fachfremd, also außerhalb des internistischen Fachgebietes, das Leistungsvermögen beurteilt hat.

Nach dem Sachverständigen Dr. B bestehen ein Zustand nach Mammaablatio rechts wegen eines Mammakarzinoms bei Ausschluss eines Rezidivs und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Neigung zu cervikalen und lumbalen Reizerscheinungen bei Ausschluss einer Nervenwurzelreizsymptomatik. Mit den weiteren von ihm angeführten Diagnosen (Somatisierungsstörungen, Neigung zu depressiven Verstimmungszuständen, Dysthymie, Aggravationsverhalten) hat dieser Sachverständige, wie er in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08. November 2006 klargestellt hat, die Ausführungen und Untersuchungsbefunde des Sachverständigen Dr. C mitberücksichtigt. Auch wenn er dabei teilweise eine andere Leidensbezeichnung gewählt hat, ist er in psychiatrischer Hinsicht von keinem anderen Gesundheitszustand als dem von dem Sachverständigen Dr. C erhobenen ausgegangen.

Weitere Gesundheitsstörungen auf chirurgisch-orthopädischem Gebiet können ausgeschlossen werden. Dies gilt nach dem Sachverständigen Dr. B insbesondere für einen schwerwiegenden Verschleißprozess an den großen und kleinen Gelenken der oberen und unteren Extremitäten mit daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen. Im Gutachten des Facharztes für Orthopädie F vom 03. August 2000 werden zwar Insertionstendinosen im Bereich beider Rotatorenmanschetten und des Epikondylus beidseits sowie eine Retropatellararthrose beidseits benannt. Es handelt sich dabei möglicherweise um radiologische Befunde. Funktionelle Bedeutung haben diese jedoch nicht, denn auch nach diesem Gutachten waren die großen und kleinen Gelenke frei beweglich. Den Befundberichten des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. H vom 13. Juli 2001 und 02. August 2004 über einen Behandlungszeitraum von September 1999 bis März 2003 ist dazu nichts anderes zu entnehmen. Darin wird eine beginnende Gonarthrose wegen beginnender degenerativer Veränderungen nach einer Röntgenaufnahme von September 1999 für September 1999 und Januar 2000 sowie einmalig für Februar 2001 eine beginnende Schultersteife benannt. Röntgenuntersuchungen des linken Schultergelenkes von Februar 2001 und des linken Ellenbogengelenkes von September 1999 zeigten danach einen Normbefund. Die von dem Sachverständigen Dr. B durchgeführte radiologische Untersuchung hat bezüglich des rechten Schultergelenkes gleichfalls einen Normbefund und bezüglich des rechten Ellenbogengelenkes eine Verkalkungsfigur als Ausdruck einer verkalkenden Sehnenansatzendopathie gezeigt, der jedoch, so seine ergänzende Stellungnahme vom 12. Dezember 2008 als ein Befund, der auf einen abgelaufenen Entzündungsprozess hinweist, keine aktuelle Bedeutung für das Leistungsvermögen hat. In dieser ergänzenden Stellungnahme wird außerdem betont, dass sich aus dem Befundbericht des Dr. H vom 13. Juli 2001 ebenfalls keine Einschränkung der Ellenbogengelenksbeweglichkeit entnehmen lässt. Nach seinem Inhalt trifft dies auch für dessen Befundbericht vom 02. August 2004 zu. Im Übrigen findet sich die Diagnose einer Gonarthrose links noch in den Befundberichten des Internisten Dr. T vom 12. Juli 2001, 02. August 2004 und 30. Juni 2005, ohne dass dafür allerdings irgendwelche Befunde angegeben sind. Ansonsten ergibt sich aus dem Befundbericht des Facharztes für Chirurgie, Onkologie und Sportmedizin Dr. L vom 22. Juni 2005 noch eine Schleimbeutelentzündung vor der rechten Kniescheibe für August 2004, die sich nach symptomatischer Behandlung völlig zurückbildete. Gleiches weist der Befundbericht des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. H vom 02. August 2004 für Juni 2001 aus. Weitere Röntgenuntersuchungen des rechten und linken Kniegelenkes vom 16. März 2006 haben, wie im Gutachten des Sachverständigen Dr. B wiedergegeben, keinen das Altersmaß überschreitenden Verschleißprozess aufgedeckt, da lediglich ganz geringfügige Veränderungen festzustellen waren.

Nach dem Sachverständigen Dr. B sind darüber hinaus zwar leichte Heberden'sche Arthrosen an den Fingergelenken nachzuweisen. Wie Dr. B in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12. Dezember 2008 ausgeführt hat, kommt diesen aber keine funktionelle Bedeutung zu, da die Fingergelenke in allen Ebenen frei beweglich gewesen sind.

Wenn der Sachverständige Dr. B infolge der vorhandenen Gesundheitsstörungen die Schlussfolgerung gezogen hat, die Klägerin könne noch körperlich leichte und gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten in wechselnden Körperhaltungen, auch im Sitzen, wenn die Möglichkeit besteht, sich zwischenzeitlich durchzubewegen, überwiegend in geschlossenen Räumen und im Freien nur unter Witterungsschutzbedingungen ohne Kälte, Nässe, Feuchtigkeit und Zugluft, sowie ohne Überkopfarbeiten, Leiter- und Gerüstarbeiten, Arbeiten mit mehr als gelegentlichem Knien, Hocken und Bücken, Arbeiten mit Rüttelungen, Stauchungen und Zwangshaltungen der Wirbelsäule verrichten, ist dies einleuchtend. Ob daneben keine Arbeiten mit besonderen Anforderungen für das Feinhörvermögen in Betracht kommen, weil dieses nach Angaben der Klägerin eingeschränkt ist, mag dahinstehen; zugunsten der Klägerin unterstellt der Senat dies als notwendig. Die normale Umgangssprache ist jedenfalls verstanden worden. Ob Arbeiten in Nachtschicht und unter Zeitdruck wie Akkordarbeiten wegen der festgestellten Gesundheitsstörungen zu vermeiden sind, mag ebenso dahinstehen, denn solche Arbeiten kommen jedenfalls aus neurologisch-psychiatrischer Sicht, wie nachfolgend dargelegt wird, nicht in Betracht.

Wesentlich für die Beurteilung des Sachverständigen Dr. B ist der Zustand der Wirbelsäule. Die radiologische Untersuchung der Halswirbelsäule hat neben einer Steilstellung am 5. und 6. Halswirbelkörper erhebliche osteochondrotische und spondylotische Veränderungen, eine leichte Retrolisthesis und eine Verschmälerung des Zwischenwirbelraumes mit Ausbildung einer deutlichen Unkovertebralarthrose, die der Lendenwirbelsäule hat eine erhebliche lumbosakrale Osteochondrose mit Erniedrigung des Zwischenwirbelraumes L 5/S1 aufgedeckt. Bei der Untersuchung ist die Nacken- und Schultergürtelmuskulatur subjektiv druckempfindlich und sind die Dornfortsätze im Bereich der Halswirbelsäule mäßig klopfschmerzhaft gewesen. Klopfschmerzhaft haben sich auch die Dornfortsätze der Wirbelkörper lumbal gezeigt. Auch das Kreuz- und das Steißbein sind mäßig klopfschmerzhaft gewesen. Allerdings ist die Halswirbelsäule in ihrer Beweglichkeit nur geringfügig hinsichtlich des Seitneigens rechts/links mit 40/0/45 normabweichend (Norm 45/0/45) gewesen. Die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule ist lediglich in Bezug auf die Beugung bei einem Finger-Boden-Abstand von 28 cm auffällig gewesen.

Im Übrigen hat Dr. B im Wesentlichen als Ergebnis der Entfernung der rechten Brust und der Lymphknotenausräumung in der rechten Achselhöhle sowie der Uterusexstirpation eine Narbenbildung, ein geringfügig abgesenktes Fußgewölbe im Sinne eines Senk-Spreizfußes beidseits sowie eine Hallux-valgus-Bildung beidseits vorgefunden. In psychischer Hinsicht ist ein etwas verdeutlichender und nachhaltiger Beschwerdevortrag und eine eher weitschweifige Beantwortung der gestellten Fragen auffällig gewesen. Es haben sich Zeichen einer allgemeinen vegetativen Übererregbarkeit gezeigt. Die Klägerin hat innerlich etwas angespannt und unruhig gewirkt. Insgesamt hat die Klägerin eine Vielzahl von körperlich empfundenen Beschwerden vorgetragen, die sich nicht immer auf einen nachweisbaren pathologischen Befund oder auf funktionelle Beeinträchtigungen im Stütz- und Halteapparat zurückführen ließen. Damit hat die Klägerin nach Dr. B Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Aggravationsverhaltens mit Somatisierungsstörungen geboten, die, worauf er hingewiesen hat, auch bereits im Gutachten des Sachverständigen Dr. C beschrieben worden sind.

Angesichts dessen wird deutlich, dass der krankhafte Zustand der Wirbelsäule bedingt, dass sowohl stärkere als auch dauerhaft einseitige Haltungen vermieden werden müssen. Die von Dr. B genannten Leistungseinschränkungen tragen dem Rechnung. Die genannten Witterungseinflüsse sind als schmerzprovozierende Einflüsse zu vermeiden. Der Ansicht des Sachverständigen Prof. Dr. K, der im Hinblick auf die Heberden'schen Arthrosen an den Fingergelenken auch Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an die Greif- und Fingerfertigkeit ausgeschlossen hat, hat sich Dr. B zu Recht nicht angeschlossen. Da die Fingergelenke in allen Ebenen frei beweglich gewesen sind und eine regelrechte Kraftentwicklung gezeigt haben, gibt es für eine solche Einschränkung keinen Anlass (so seine ergänzende Stellungnahme vom 12. Dezember 2008). Wie Dr. B in seiner weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 08. November 2006 schlüssig dargelegt hat, fehlen gleichfalls Anhaltspunkte für das Vorliegen einer eingeschränkten Wegefähigkeit. Angesichts der völlig regelrechten Funktion der großen und kleinen Gelenke, einem raumgreifenden Gangbild, einem ungehindert durchführbaren Einfüßlerstand sowie Zehen- und Fersengang und nur geringfügigen funktionellen Einschränkungen im thorakolumbalen Wirbelsäulenabschnitt fehlen Befunde, die geeignet wären, die Gehfähigkeit zu beeinträchtigen.

Nach dem Sachverständigen Dr. C liegen eine Dysthymia, also eine chronisch neurotische Depression bei labil wirkender und nicht sehr belastbarer bzw. eher selbstunsicherer sensibler Persönlichkeit sowie ein mildes und nur zeitweise auftretendes Restless legs-Syndrom vor. Das bei seiner ersten Untersuchung noch vorhandene, wenn auch funktionell eher unbedeutend gewesene, Karpaltunnelsyndrom rechts ist bei der nachfolgenden Untersuchung nicht mehr festzustellen gewesen. Demgegenüber hat Dr. C bei letztgenannter Untersuchung neben einer Lumbalgie auch eine Gonalgie diagnostiziert.

Mit der letztgenannten Diagnose hat Dr. C die auch bei dem Sachverständigen Dr. B geklagten Beschwerden im Kniebereich ohne einen entsprechenden morphologischen Befund und ohne Funktionseinschränkungen erfasst. Insoweit besteht vollständige Übereinstimmung mit der Beurteilung des Sachverständigen Dr. B, denn Dr. C hat keine darüber hinausgehenden fassbaren objektiven Befunde erheben können.

Mit diesen Gesundheitsstörungen kann die Klägerin nach dem Sachverständigen Dr. C lediglich eher geistig einfache Arbeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an Übersicht, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit, aber mit nur unterdurchschnittlichen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit und die Aufmerksamkeit, ohne Arbeiten unter Zeitdruck, Arbeiten in Wechsel- oder Nachtschicht und Arbeiten mit mehr als gelegentlichen Anforderungen an die grobe Kraft der Hände verrichten. Dies ist aus neurologisch-psychiatrischer Sicht nachvollziehbar.

Neurologischerseits hat dieser Sachverständige bei seiner ersten Untersuchung eine leichte Hypästhesie und Hypalgesie in allen Fingern der rechten Hand festgestellt, die bei der nachfolgenden Untersuchung allerdings nicht mehr nachweisbar gewesen sind. Das Hörvermögen für die Flüstersprache ist nicht eingeschränkt gewesen.

In psychischer Hinsicht hat er bei der früheren Untersuchung eine innerlich angespannte Klägerin, dokumentiert an einem Blutdruck von rechts 180/110 mmHg und links 160/100 mmHg, mit gelegentlichem leichtem Zittern der Hände vorgefunden. Die Klägerin hat einen ganz leichten Waschzwang sowie Ängste nachts und in ungewohnten Situationen vorgetragen. Der Antrieb im Sinne der allgemeinen Lebendigkeit hat reduziert, deutlich introvertiert, vergrübelt und nachdenklich gewirkt. Die Affekte sind etwas angespannt und starr, die Stimmungslage ist subdepressiv, eher etwas ängstlich und verunsichert gewesen. In der Persönlichkeitsstruktur hat die Klägerin etwas zwanghaft-selbstunsicher, allerdings nicht verändert im Sinne einer Persönlichkeitsstörung, gewirkt. In der nachfolgenden Untersuchung hat sich eine etwas nachdenklich wirkende Mimik und Gestik gezeigt. Ängste haben in Bezug auf die Zukunft und in Form von Dunkelangst vorgelegen. Der Antrieb im Sinne der allgemeinen Lebendigkeit hat nicht deutlich gestört gewirkt. Die Affekte sind ernst geblieben und die Stimmungslage ist eher etwas gedrückt gewesen. Die Persönlichkeit hat sensitiv, selbstunsicher strukturiert, mehr im Sinne einer Akzentuierung gewirkt. Der Blutdruck ist wiederum mit 160/90 mmHg erhöht gewesen. Zum Tagesablauf ist von der Klägerin angegeben worden: Sie gehe jetzt zur Arbeit, danach meist noch in den Garten und mache auch etwas den Haushalt. Soziale Aktivitäten habe sie zu Nachbarn, daneben Kontakte zu den Geschwistern. Zu kulturellen Veranstaltungen gehe sie selten.

Die testpsychologischen Untersuchungen haben folgendes Ergebnis gezeigt: Es handelt sich um eine Person mit durchschnittlicher Intelligenz und einer ausgeprägten zwanghaften Persönlichkeit, die erhöht depressiv und stark verunsichert ist. Es liegen durch die Ängstlichkeit und Zwanghaftigkeit sowie die Depression determiniert Aufnahmestörungen vor. Die ängstliche Selbstbeobachtung ist etwas übersteigert (Voruntersuchung). Die sprachliche Intelligenz ist etwas unterdurchschnittlich bei durchschnittlicher allgemeiner Intelligenz. Eine Störung der Aufmerksamkeit oder des Kurzzeitgedächtnisses liegt nicht vor. In der Konzentrationsuntersuchung war sie zu sehr auf eine möglichst hohe Menge zu bearbeitender Zeichen fixiert. Die Selbstwahrnehmung der Störungen ist überhöht, obwohl eine Depression sowie wahrscheinlich eine hypochondrische Selbstbeobachtung vorliegt. In Auswertung dieser testpsychologischen Untersuchungen hat Dr. C darauf hingewiesen, dass sich keinerlei Hinweise für hirnorganische Störungen finden.

Zusammenfassend hat Dr. C die Klägerin als eine Persönlichkeit mit leicht akzentuierten Zügen in Form von zwanghafter Selbstunsicherheit charakterisiert, die sich vor allem durch die fehlende Brust entstellt fühlt, wobei zur Aufrechterhaltung dieses Zustandes vor allem die Arbeitslosigkeit beigetragen hat. In Phasen, in denen die Klägerin Arbeit gefunden hatte oder eine Fortbildung mitmachen konnte, war das Befinden offensichtlich stabilisiert. Zeitweise kommt es daneben zu depressiven Verstimmungen.

Dieser Gesundheitszustand bedingt, dass Stress und andere besondere psychische Anforderungen vermieden werden müssen. Die von Dr. C genannten Leistungseinschränkungen berücksichtigen dies. Dies betrifft auch die Beschränkung auf eher geistig einfache Arbeiten, denn mittelschwierige Arbeiten sind mit einem gewissen Stress und einem erhöhten Verantwortungsbewusstsein verbunden. Da ehemals ein Karpaltunnelsyndrom festzustellen gewesen ist, ist Dr. C, auch wenn bei der späteren Untersuchung keine entsprechenden Befunde bestanden haben, gleichwohl von einem weiter vorhandenen unterschwelligem Karpaltunnelsyndrom ausgegangen, so dass einleuchtet, dass er mehr als gelegentliche Arbeiten mit Anforderungen an die grobe Kraft der Hände ausgeschlossen hat, ungeachtet der Tatsache, dass eine unspezifisch anmutende Sensibilitätsstörung nur im Bereich der rechten Hand festzustellen gewesen ist. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 ist er der Beurteilung des Sachverständigen Prof. Dr. K (aus neurologischer Sicht) ebenfalls nicht gefolgt, dass erhöhte Anforderungen an die Greif- und Fingerfertigkeit nicht möglich sind.

Die weiteren von Dr. C genannten Einschränkungen (nur körperlich leichte Arbeiten, überwiegend im Sitzen oder im Wechsel der Haltungsarten, in geschlossenen Räumen, im Freien unter Witterungsschutz ohne Kälte, Nässe und Zugluft, ohne Arbeiten mit mehr als nur

gelegentlichen Zwangshaltungen) rühren demgegenüber aus chirurgisch-orthopädischer Sicht, denn eine Begründung aus neurologisch-psychiatrischer Sicht hat Dr. C für diese Leistungseinschränkungen nicht gegeben. Der Senat vermag ihm daher nicht zu folgen, soweit er zugunsten der Klägerin insoweit von den entsprechenden Leistungseinschränkungen, wie sie der Sachverständige Dr. B benannt hat, abweicht. Dies gilt auch deswegen, weil Dr. C keine darüber hinausgehenden Befunde erhoben hat.

Bei seinen Untersuchungen hat er jeweils einen leichten Klopfschmerz im Bereich der gesamten Wirbelsäule und einen Finger-Boden-Abstand von 30 cm erhoben, bei der früheren Untersuchung eine unwesentliche Normabweichung bei der Drehbewegung des Kopfes rechts/links von ca. 50/0/über 60 (bei Normwerten von 60-80/0/60-80) und bei der nachfolgenden Untersuchung eine Verspannung der Trapeziränder mit Druckschmerz und eine nicht näher konkretisierte endgradige Einschränkung der Kopfbeweglichkeit bei den Drehbewegungen befundet. Soweit Dr. C im Rahmen seiner Befundzusammenfassung auch eine leichte Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit rechts mitgeteilt hat, ist dies nicht nachvollziehbar, denn nach dem Ergebnis seiner eigenen Untersuchung sind die Schultergelenke frei beweglich gewesen.

Nach dem Sachverständigen Prof. Dr. K bestehen ein Brustkrebs mit operativer Entfernung der rechten Brust und nachfolgender Hormontherapie mit gelegentlich auftretendem Lymphödem des rechten Armes bei Zustand nach Lymphknotenausräumung in der rechten Achselhöhle, eine Fettstoffwechselstörung sowie degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, insbesondere der Hals- und Lendenwirbelsäule mit ständig wiederkehrenden Beschwerden, eine geringgradige Gonarthrose beidseits, deutliche Somatisierungsstörungen und eine Neigung zu depressiven Verstimmungszuständen.

Weitere auf internistischem Fachgebiet vorhandene Leiden hat dieser Sachverständige nicht festgestellt. Eine rezidivierende Kreislaufdysregulation bei Hypotonie bei einem Blutdruckwert von 125/80 mmHg wird zwar im vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erstatteten Gutachten der Ärztin Dr. M vom 08. Januar 1998 einmalig erwähnt. Diese Diagnose findet sich in den nachfolgenden ärztlichen Berichten nicht mehr, so dass sie der Sachverständige Prof. Dr. K angesichts der auch von ihm gemessenen Blutdruckwerte von 125/80 mmHg rechts und 110/75 mmHg links zu Recht außer Betracht gelassen hat. Dasselbe gilt für die ebenfalls einmalig in diesem MDK-Gutachten genannte Gastritis. Auch die im Bericht des Facharztes Dr. S vom 02. Dezember 1997 genannte im Rahmen einer Oberbauchsonografie festgestellte Leberzyste bzw. den im Gutachten des Internisten Dr. F vom 07. Februar 2000 erwähnten Leberzysten hat der Sachverständige Prof. Dr. K offenkundig nicht für bedeutsam gehalten. Dazu hat bereits der Sachverständige Dr. Bin seinem Gutachten dahingehend Stellung genommen, dass vereinzelte Leberzysten bei unauffälligem Befund weder Funktionsstörungen noch Leistungseinschränkungen bedingen. Dass darüber hinaus Gallenzysten vorhanden sind, ist keinem einzigen vorliegenden ärztlichen Bericht zu entnehmen. Ebenfalls geht aus keinem ärztlichen Bericht hervor, dass aus dem Verlust der Gebärmutter organische Funktionsstörungen resultieren. Eine Harninkontinenz wird von keinem Arzt mitgeteilt.

Aus der diagnostizierten Fettstoffwechselstörung folgen nach dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. K ebenfalls keine Funktions- bzw. Leistungseinschränkungen. Darauf hat schon der Sachverständige Dr. B in seinem Gutachten hingewiesen.

Infolge dessen hat der Sachverständige Prof. Dr. K in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2008 eingeräumt, dass die Leiden auf internistischem Fachgebiet keine weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen begründen.

Prof. Dr. K ist darüber hinaus auch hinsichtlich festgestellter Befunde von den Befunderhebungen der Sachverständigen Dr. B und Dr. C oder anderen Vorgutachtern nicht abgewichen. Dies hat er in seinem Gutachten ausdrücklich betont. Lediglich hinsichtlich der Bewertung der erhobenen Befunde bestehen zwischen ihm und insbesondere dem Sachverständigen Dr. C Differenzen, deren Ursache er in dem testpsychologischen Untersuchungsergebnis sieht.

Prof. Dr. K hat bei seiner Untersuchung keine wesentlich anderen Befunde erheben könne. Es haben reizlose Narben als Folge der Brustoperation nebst Lymphknotenausräumung und der Uterusentfernung bestanden. Es hat sich kein Hinweis auf ein Lymphödem des rechten Armes gezeigt. Das Belastungs-EKG ist im altersentsprechenden Normbereich gewesen. Im Übrigen hat er eine depressive Grundstimmung vorgefunden.

Letztgenannter Befund ist wegen der im Übrigen sehr summarischen Ausführungen zur Psyche nach der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen Dr. C vom 19. Januar 2009 allerdings nicht einmal ausreichend, um eine relevante Depression zum Untersuchungszeitpunkt annehmen zu können. Das gleiche gilt nach Dr. C für die von Prof. Dr. K diagnostizierten Somatisierungsstörungen, denn über eventuelle Bewegungseinschränkungen aufgrund der Schmerzen, wie sie bei (schweren) Somatisierungsstörungen generell vorliegen, oder über die Einnahme von Schmerzmedikamenten enthält das Gutachten des Prof. Dr. K keine Angaben. Der Senat vermag sich daher der Bewertung des Sachverständigen Dr. C anzuschließen.

Dies gilt auch, soweit Prof. Dr. K gemeint hat, es bestehe seit der Antragstellung eine deutliche Somatisierungstendenz (im Sinne eines erheblichen psychischen Leidens), die sich im Laufe des Verfahrens verfestigt habe und durch die ausführliche Schilderung im Gutachten des Sachverständigen Dr. B vom 07. August 2006 belegt werde. Der von Dr. B erhobene psychiatrische Status, auf den der Sachverständige Dr. C in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 eingegangen ist, ist bereits oben dargelegt worden. Nach Dr. C schildert Dr. B danach im Wesentlichen einen unauffälligen psychischen Befund und in körperlicher Hinsicht auch eine weitgehend unauffällige Spontanbeweglichkeit. Nach diesen psychischen Befunden ist eher eine Besserungstendenz gegeben. Offenbar übernimmt Prof. Dr. K den subjektiven Beschwerdevortrag als objektiven psychiatrischen Befund, ohne dies kritisch zu hinterfragen, also mit dem Gesamtverhalten abzugleichen, das sowohl nach Dr. B als nach Dr. C durch eine Neigung zur Aggravation gekennzeichnet ist. In letztgenanntem Kontext sind auch die testpsychologischen Untersuchungen zu werten. Wie Dr. C in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 ausgeführt hat, stellt eine testpsychologische Untersuchung eine Hilfsuntersuchung im Rahmen einer psychiatrischen Untersuchung dar. Man kann sie nicht isoliert und absolut nehmen, wie dies Prof. Dr. K getan hat. Allein aufgrund einer testpsychologischen Untersuchung kann das Leistungsvermögen nicht beurteilt werden. Insbesondere scheidet ein aufgehobenes Leistungsvermögen aus, wenn sich im Rahmen der klinischen psychiatrischen Untersuchung nicht zugleich auch ein schweres hirnganisches Psychosyndrom finden lässt. Dr. C hat schwerwiegende Beeinträchtigungen in psychiatrischer Hinsicht nicht erheben können. Prof. Dr. K mag zwar nach seiner ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2008 entsprechend der Weiterbildungsordnung über die somatischen, psychischen und sozialen Wechselwirkungen profunde Kenntnisse, insbesondere auch wegen seines postgradualen Teilstudiums der Hochschulpsychologie, haben.

Dieses ersetzt jedoch nicht das fachspezifische Wissen eines Facharztes für Psychiatrie, wie er selbst in dieser ergänzenden Stellungnahme zugesteht. Nach Dr. C lässt sich aus den beiden testpsychologischen Untersuchungen, die trotz leicht unterschiedlicher Testverfahren ähnlich zu bewerten sind, weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung belegen. Bei den Leistungstests 2004 haben sich eine gewisse Besserung im Syndrom Kurztest (SKT) und eine nicht signifikante Verschlechterung in der Konzentrationsfähigkeit gezeigt. In den Persönlichkeitsfragebögen haben sich ähnliche Ausprägungsgrade gefunden. In der CI-Skala 2004 ist ein Test der cerebralen Insuffizienz durchgeführt worden, der mit 32 Punkten einem Erwartungswert bei einer deutlichen cerebralen Insuffizienz entspräche, die aber nach dem klinischen psychiatrischen Befund nicht vorliegt. Dies ist, so der Sachverständige auch ein gewisser Hinweis auf eine Übertreibungstendenz beim Ausfüllen des Tests, ebenso wie die undifferenzierten Beschwerdeangaben in den Beschwerdefragebögen. Da jedoch der Sachverständige Prof. Dr. K den testpsychologischen Untersuchungen bei der Beurteilung des Leistungsvermögens eine maßgebende Bedeutung beigemessen hat, die diese aus psychiatrischer Sicht nicht haben, vermögen die daraus von ihm gezogenen Schlussfolgerungen grundsätzlich nicht zu überzeugen.

Dies gilt sowohl für seine Beurteilung, dass sich die Klägerin aus eigener Kraft von der Vorstellung, nicht mehr erwerbstätig sein zu können, nicht lösen könne, als auch für seine Einschätzung, dass sie bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit insbesondere wegen der Somatisierungen für längere Zeit beruflich ausfallen werde. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 hat der Sachverständige Dr. C zutreffend darauf hingewiesen, dass sich beides angesichts des Fehlens schwerwiegender psychiatrisch-psychischer Störungen nicht mit hinreichender Sicherheit feststellen lässt. Vorliegend ist dies nach Ansicht des Senats sogar eher ausgeschlossen, da die Klägerin von März 2001 bis Februar 2003 einer Beschäftigung im Umfang von 40 Stunden wöchentlich nachging, ohne dass Arbeitsunfähigkeitszeiten auftraten (Auskunft der Stadt Eisenhüttenstadt vom 10. Oktober 2008), und anschließend nochmals von Juli 2004 bis Dezember 2004 im Umfang von 36 Stunden wöchentlich eine Beschäftigung ausübte (Arbeitsvertrag mit der Trainings- und Schulungszentrum Fg GmbH vom 01./02. Juli 2004).

Der Sachverständige Prof. Dr. K benennt im Wesentlichen dieselben qualitativen Leistungseinschränkungen wie der Sachverständige Dr. C, die aus dem seelischen Leiden herrühren. Davon abweichend hat er lediglich Arbeiten mit geringen oder unterdurchschnittlichen Anforderungen an das Verantwortungsbewusstsein für zumutbar erachtet. Eine nähere Begründung dafür hat er auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2008 nicht gegeben. Dr. C hat dazu in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 darauf hingewiesen, dass das Verantwortungsbewusstsein bei zwanghaft strukturierten Persönlichkeiten sehr gut entwickelt ist, so dass trotz der anderen festgestellten psychischen Befunde jedenfalls noch durchschnittliche Anforderungen an das Verantwortungsbewusstsein gestellt werden können.

Soweit Prof. Dr. K Arbeiten mit häufigem Publikumsverkehr, die ein ständiges Reagieren auf neue Situationen erfordern, ausgeschlossen hat, ist ihm Dr. C in dieser genannten ergänzenden Stellungnahme allerdings beigetreten, denn es handelt sich um einen deutlichen Stressfaktor, der die Klägerin bei deren Struktur auf Dauer überfordert. Dies überzeugt, zumal Dr. C bereits in seinen Gutachten Arbeiten, die mit Stress einhergehen, für nicht möglich angesehen und Arbeiten lediglich mit nur unterdurchschnittlichen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit für zumutbar gehalten hat.

Hinsichtlich der aus chirurgisch-orthopädischer Sicht herrührenden qualitativen Leistungseinschränkungen besteht zwischen Prof. Dr. Kund Dr. B Übereinstimmung. Es bedarf daher keinen weiteren Ausführungen dazu, dass die von Prof. Dr. K diagnostizierte geringgradige Gonarthrose beidseits aus den oben dargelegten Gründen nicht bewiesen ist.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, zugleich ein Leistungsvermögen von 6 Stunden täglich folgerichtig, wie dies die Sachverständigen Dr. Bund Dr. C insoweit in Übereinstimmung mit den Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. T vom 19. Januar 2000 und des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. M vom 12. August 2000 angenommen haben.

Der GdB ist nicht maßgebend. Die Festsetzung des GdB nach dem SGB IX bzw. dem früheren Schwerbehindertengesetz (SchwbG) erfolgt nach anderen Maßstäben als denen in der gesetzlichen Rentenversicherung zur Feststellung der Minderung der Erwerbsfähigkeit. Der GdB ist dort das Maß für behinderungsbedingte Funktionsbeeinträchtigungen, die von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und sich in verschiedenen Lebensbereichen, also nicht nur im Erwerbsleben, auswirken. In Ziffer 20 Abs. 3 der insoweit maßgebenden "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz 1996 bzw. 2005" wird dem gemäß ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Erwerbsunfähigkeit (und damit auch die Berufsunfähigkeit) bzw. die Erwerbsminderung (teilweise oder voll) in der gesetzlichen Rentenversicherung vom GdB unabhängig ist. Dies schließt Rückschlüsse aus einem bestimmten GdB auf eine Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung aus.

Die Ansicht des Sachverständigen Prof. Dr. K, wonach ein höchstens halbschichtiges Leistungsvermögen besteht, teilt der Senat nicht. Wie bereits oben ausgeführt, sind für dessen Bewertung die Somatisierungsstörungen insbesondere unter Berücksichtigung der testpsychologischen Untersuchungen maßgebend. Daraus lässt sich jedoch eine schwerwiegende Beeinträchtigung des Leistungsvermögens nicht ableiten. Soweit Prof. Dr. K in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2008 ein Leistungsvermögen von 8 Stunden täglich aus internistischer Sicht beurteilt hat, ist dies angesichts des Fehlens bedeutsamer internistischer Leiden allerdings schlüssig.

Nicht zu folgen vermag der Senat auch den Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. F vom 07. Februar 2000 und des Facharztes für Orthopädie F vom 03. August 2000, wonach ein halb- bis untermittelschichtiges Leistungsvermögen besteht. Beide Gutachten benennen keine schwerwiegenden Befunde.

Im erstgenannten Gutachten ist ausgeführt, dass der Brustkrebs rechts behandelt wurde, es gelegentlich zu einem geringgradigen Lymphödem des rechten Armes kommt. Es fanden sich als Nebenbefund zwei Leberzysten und ein minimaler Gallenblasenwandpolyp. Die Labordiagnostik zeigte neben einer Hypercholesterinämie keine wesentlichen Auffälligkeiten. Die Lungenfunktion erbrachte geringgradige Zeichen einer obstruktiven Ventilationsstörung, die vielleicht bei der anamnestisch bekannten Pollenallergie Bedeutung gewinnt. Lediglich das Elektrokardiogramm in Ruhe zeigte Veränderungen, wie sie bei koronarer Herzkrankheit vorkommen können. Deswegen wurde eine weitere Diagnostik in Form einer Ergometrie für erforderlich gehalten. Diese Ergometrie wurde von dem Sachverständigen Prof. Dr. K

durchgeführt und zeigte einen altersentsprechenden Normalbefund. Darüber hinaus ist in diesem Gutachten noch auf eine deutliche Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule hingewiesen. Insgesamt handelt es sich somit um Befunde, die auch bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Prof. Dr. K vorgelegen haben. Gleichwohl hat sich dieser Sachverständige in der ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2008 einer Bewertung der im Gutachten des Dr. F vorgenommenen Beurteilung enthalten und gemeint, eine nachträgliche Bewertung verbietet sich. Allerdings hat er darauf hingewiesen, dass sich im Gutachten des Dr. B diese internistische Leistungseinschränkung nicht mehr findet, die dort festgestellte Fettstoffwechselstörung sowie das gelegentlich aufgetretene Lymphödem des rechten Armes sich stabilisiert haben und nicht zu der im Gutachten von 2000 aufgeführten Leistungseinschränkungen führen. Die Fettstoffwechselstörung ist jedoch auch von Prof. Dr. K diagnostiziert worden, ohne dass daraus eine Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht vorgenommen worden ist. Wie Prof. Dr. K im Gutachten vom 01. August 2007 darüber hinaus dargelegt hat, hat sich im Verlauf der letzten 17 Jahre das gelegentlich auftretende Lymphödem weder verstärkt noch gebessert und ist bei der von ihm durchgeführten Ergometrie bis 125 Watt unter leichter bis mittelschwerer körperlicher Belastung nicht aufgetreten. Wenn somit seit 17 Jahren das gelegentlich auftretende Lymphödem unverändert ist, so können die daraus resultierenden Leistungseinschränkungen bei der Erstattung des Gutachtens des Facharztes für Innere Medizin Dr. F vom 07. Februar 2000 nicht anders als bei der Untersuchung durch Prof. Dr. K gewesen sein. Damit steht aber zugleich nach dem Sachverständigen Prof. Dr. K fest, dass es für ein halb- bis untermittelschichtiges Leistungsvermögen im Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. F keine nachvollziehbare Begründung gibt.

Gleiches gilt für das Gutachten des Facharztes für Orthopädie F vom 03. August 2000. Da, wie in diesem Gutachten ausgeführt, die großen und kleinen Gelenke frei beweglich waren, wird das zeitlich eingeschränkte Leistungsvermögen mit einer endgradigen Bewegungseinschränkung mit entsprechenden endgradigen Schmerzangaben in allen drei Abschnitten der Wirbelsäule und einer deutlichen Einschränkung der statischen Belastbarkeit im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule begründet. Dabei handelt es sich jedoch, worauf der Sachverständige Dr. Bin seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12. Dezember 2008 hingewiesen hat, lediglich um nicht schwerwiegende Befunde, die nicht geeignet sind zu erklären, weswegen bei Beachtung der daraus resultierenden qualitativen Leistungseinschränkungen ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen resultieren soll. Insofern bleibt das Gutachten des Facharztes für Orthopädie F vom 03. August 2000 in dieser Hinsicht un schlüssig.

Damit kann die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt insbesondere als Bürohilfskraft in der Poststelle und als Versandfertigmacherin tätig sein.

Die Arbeitsbedingungen einer Bürohilfskraft sind nach der BIK BO 784 wie folgt beschrieben: Körperlich leichte Arbeit in geschlossenen Räumen, überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen, zum Teil Zwangshaltungen, zum Teil Umgang mit Bürokommunikationsmitteln, zum Teil Publikumsverkehr, genaue, systematische und zuverlässige Arbeitsweise, Ordnungssinn, Konzentrationsfähigkeit, Anpassungs- und Kooperationsfähigkeit. Der Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 11. November 1999 ist daneben zu entnehmen, dass im Bereich der Poststelle ein Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen je nach Bedarf und Möglichkeit des Beschäftigten in Frage kommt und es dort nicht zu irgendeiner Art von Zwangshaltung kommt.

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 sie als Versandfertigmacherin, wie auch in jener berufskundlichen Aussage angenommen wurde, arbeiten 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.

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 vorliegenden Leistungsvermögen 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 M L 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.

Die bei der Klägerin bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer Bürohilfskraft in der Poststelle und einer Versandfertigmacherin in Einklang bringen. Wenn die Sachverständigen Dr. B und Dr. C somit zu der Einschätzung gelangt sind, die Klägerin könne die genannten Berufe mindestens 6 Stunden täglich ausüben, ist dies, weil sie das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt haben, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat deren Bewertung zu eigen machen kann. Die von Dr. B bezüglich des Berufes eines Versandfertigmachers gemachte Einschränkung, dass keine schweren und mittelschweren Versandstücke zu bearbeiten sind, nicht in Kühlräumen oder anderen ungünstigen klimatischen Expositionen sowie nicht mit Zwangshaltungen gearbeitet werden darf, ist nach der berufskundlichen Stellungnahme des ML gewährleistet. Der Sachverständige Prof. Dr. K hat gleichfalls aus internistischer Sicht den Beruf einer Bürohilfskraft für ausführbar gehalten. Soweit er die Tätigkeit einer Versandfertigmacherin wegen einer Einschränkung der täglichen Arbeitszeit für 3 bis 6 Stunden für unzumutbar gehalten hat, überzeugt dies nicht. Zum einen hat er selbst dargelegt, dass aus internistischer Sicht 8 Stunden täglich gearbeitet werden kann. Zum anderen bestehen aus internistischer Sicht nach seiner Bewertung gerade keine qualitativen Leistungseinschränkungen, die sich mit dem Belastungsprofil einer Versandfertigmacherin nicht in Einklang bringen lassen.

Damit liegt teilweise Erwerbsminderung, insbesondere Berufsunfähigkeit, nicht vor.

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

2010-02-11