

L 3 R 330/14

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 24 R 817/11
Datum
07.05.2014
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 330/14
Datum
13.10.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI) streitig.

Die am ... 1956 geborene Klägerin absolvierte nach dem Abschluss der 10. Schulklasse ab dem 1. September 1972 erfolgreich eine Ausbildung zur Zootechnikerin für industrielle Geflügelproduktion und erwarb die Facharbeiterqualifikation als Zootechniker - Mechanisator der industriemäßigen Geflügelproduktion (Facharbeiterzeugnis vom 15. Juli 1974). Anschließend arbeitete sie im erlernten Beruf im Volkseigenen Betrieb (VEB) Frischeeierproduktion G. und war in die Lohngruppe 4 eingestuft. Von 1981 bis 1983 nahm sie nebenberuflich an zwei Tagen in der Woche an einer Qualifizierung teil und arbeitete seit dem 1. Juli 1982 als stellvertretende Meisterin im Bereich Produktion mit der Entlohnung nach der Lohngruppe 5. Am 25. Oktober 1983 erhielt sie die Urkunde als Meister der Geflügelproduktion. Eine weitere Änderung ihrer Entlohnung erfolgte nicht. Zusätzlich zu den bisher ausgeübten Tätigkeiten bestellte die Klägerin als Meisterin Futter für die Tiere und führte die Abrechnungen der Mitarbeiter durch. Überwiegend (sieben von acht Stunden) nahm die Klägerin körperlich schwere Arbeiten wahr. Sie ging durch den Stall und kontrollierte den Gesundheitszustand der Hühner und die Qualität der Eierschalen, säuberte die Ställe und stellte Futtersilos ein. Sie musste Eier in Paletten stapeln, in Container verladen und diese durch den Stall ziehen. Als Meisterin war die Klägerin nur noch alle zwei Tage mit der Säuberung der Ställe beschäftigt.

Ausweislich der Angaben im Sozialversicherungsausweis der Klägerin war diese vom 16. Juni bis zum 9. Juli 1984 wegen eines Unfalls (Diagnose 927 ICD-8) mit Gehirnerschütterung und vom 16. bis zum 28. Juli 1985 wegen einer Grippeerkrankung sowie vom 30. Oktober bis zum 15. Dezember 1985 infolge einer Handquetschung (Diagnose Handgelenksversteifung 727 ICD-8) arbeitsunfähig. Der Betriebsarzt bescheinigte ihr am 10. Dezember 1985, dass sie für drei Wochen keine körperlich schweren Arbeiten mehr verrichten könne. Sie kündigte ihr Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen mit Schreiben vom 24. März zum 4. April 1986. Anschließend sind vom 5. April 1986 bis zum 31. Mai 1988 im Versicherungskonto der Klägerin keine versicherungsrechtlich beachtlichen Zeiten festgestellt. Sie war zu dieser Zeit zu Hause, hatte einen großen Garten und Nutztiere (Kaninchen). Vom 1. Juni 1988 bis zum 31. Dezember 1989 war die Klägerin im selben Betrieb zunächst als Mitarbeiterin im Bereich TWKD (Technischer Wach- und Kontrolldienst) beschäftigt. Sie war zu dieser Zeit als Pförtnerin tätig. Im Rahmen dessen musste sich auch die Lastkraftwagen vor und nach dem Beladen wiegen und die LKW-Waage säubern. Zum 1. Januar 1990 wechselte die Klägerin zur Poststelle und war nach Umwandlung des Betriebs in die L.-GmbH vom 1. September 1991 bis zur Betriebsschließung 1997 als Kommissionierin und Lagerarbeiterin tätig. Sie erhielt eine Vergütung nach der innerbetrieblichen Lohngruppe 5. Sie fuhr die verpackten Eier mit einer Rollpalette zur Abholstelle der LKW-Fahrer, betreute den Warenein- und -ausgang, bestellte u.a. Verpackungen und verkaufte Eier an Einzelhändler, Betriebsangehörige und Privatleute. Sie trug die Verantwortung für die tägliche Bestandsüberprüfung der Eier und Pappen. Für diese Tätigkeiten konnte sie von ihren Kenntnissen aufgrund ihrer erworbenen Ausbildung profitieren. Ab 1997 war die Klägerin arbeitslos.

Am 5. Mai 2010 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte einen Befundbericht der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. H. vom 23. Juni 2010 und ein augenfachärztliches Gutachten des Facharztes für

Augenheilkunde und Arbeitsmedizin Dr. M. vom 23. Juli 2010 ein. Dr. H. teilte als Diagnosen mit: hochgradige Sehschwäche, Weitsichtigkeit, Stabsichtigkeit, Alterssichtigkeit, Fehlbildung des Sehnervkopfes mit Sehnervschwund und Augenhochdruck. Die Klägerin könne aufgrund der Sehbehinderung nicht mehr im erlernten Beruf tätig sein. Dr. M. stellte eine Sehschwäche (Amblyopie I. II. Grades rechts), eine Visusherabsetzung beidseits bei hoher Übersichtigkeit (Hyperopie, Weitsichtigkeit), Stabsichtigkeit (Astigmatismus, Hornhautverkrümmung), ein "trockenes Auge", einen grünen Star sowie eine beginnende Linsentrübung jeweils beidseits und eine unklare periphere Gesichtsfeldeinschränkung beidseits fest. Es dränge sich der Verdacht der Aggravation auf, da zwischen den mitgeteilten Befunden von Dr. H. und den von ihm - Dr. M. - festgestellten gutachterlichen Befunden eine erhebliche Diskrepanz bestehe. So habe Dr. H. eine Sehschärfe rechts von 0,1 und links von 0,2 mitgeteilt. Er habe dagegen rechts eine Sehschärfe von 0,3 und links von 0,4 ermittelt. Auch hinsichtlich der Gesichtsfeldeinschränkungen lägen verschiedene Werte vor. Dr. H. habe eine Einengung von 20 Grad rechts und 30 Grad links mitgeteilt. Er - Dr. M. - habe jedoch eine Gesichtsfeldeinschränkung von 7 Grad rechts und 14 Grad links festgestellt. Die Klägerin habe sich während der Untersuchung sicherer bewegt, als dies bei dieser festgestellten Sehbehinderung zu erwarten gewesen wäre und bei der Kontrolluntersuchung zur Bestimmung der Gesichtsfeldeinschränkungen Angaben gemacht, die nicht den physiologischen Gesetzen entsprächen (Aggravationstest). Eine Abklärung in einer universitären Augenklinik sei daher erforderlich.

Am 6. September 2010 befand sich die Klägerin in der Universitätsklinik und Poliklinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums H. in ambulanter Behandlung. Ausweislich des Befundberichtes vom 18. Oktober 2010 wurde bei der Klägerin eine Sehschärfe von 0,25 rechts und 0,2 links festgestellt. Sie leide unter unklaren Gesichtsausfällen. Sowohl im Goldmangesichtsfeld als auch im 30-Grad-Gesichtsfeld habe sich eine starke zirkuläre Gesichtsfeldeinschränkung (kleiner 10 Grad) gezeigt. Die Gesichtsfeldangabe im ein- und zwei-Meter-Abstand entspreche jedoch nicht den physiologischen Gesetzen. Es bestehe der Verdacht auf eine Verarbeitungsstörung. Eine psychosomatische Weiterbehandlung werde empfohlen. Darüber hinaus klage die Klägerin auch über Kopfschmerzen. Insofern sei eine neurologische Abklärung erforderlich.

Dr. M. stellte daraufhin abschließend mit gutachterlicher Stellungnahme vom 28. Oktober 2010 fest, dass sich die Diskrepanz zwischen den subjektiven Angaben und dem objektiven Befund bestätigt habe. Eine Opticusathropie (degenerative Erkrankung des Sehnerves) liege nicht vor. Klinisch bestünde kein Anhalt für eine Retinopathia pigmentosa (Netzhautdegeneration) und die Bestimmung des Gesichtsfeldes im 1- und 2-Meter-Abstand habe nicht den physiologischen Gesetzen entsprochen. Es könnten der Visus rechts mit 0,3 (entspreche einer Buchstabenhöhe von 3 mm, Normaldruck der Mitteldeutschen Zeitung betrage 2 mm) und links mit ca. 0,4 - 0,5, keine relevanten Gesichtsfeldausfälle, kein Binocularesehen in der Nähe und Ferne sowie keine Hemmung des rechten (amblyopen) Auges für das Gutachten zugrunde gelegt werden. Die Klägerin könne ihren letzten Beruf (in der Geflügelzucht) ausüben und auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Arbeiten mit mittleren Anforderungen an das Sehorgan, ohne Arbeiten mit Absturzrisiko oder an laufenden, nicht gesicherten Maschinen, ohne Arbeiten mit Tempomanie und Hektik, ohne Nachtschichtarbeit, ohne Führen eines PKW und ohne dauernde Bildschirmarbeit verrichten. Eine neurologisch/psychiatrische Vorstellung sei erforderlich. Durch das Tragen von Kontaktlinsen in Kombination mit den verordneten Augentropfen könne die Sehschärfe wesentlich verbessert werden.

Die Beklagte veranlasste den prüfärztlichen Dienst zur Stellungnahme vom 1. November 2010 und lehnte mit Bescheid vom 3. November 2010 ohne weitere Ermittlungen den Rentenantrag ab. Bei der Klägerin bestehe ein Leistungsvermögen für täglich sechs Stunden und mehr für Arbeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Auch Berufsunfähigkeit liege nicht vor. Die von der Klägerin zuletzt rentenversicherungspflichtig unbefristet ausgeübte Beschäftigung als Kommissioniererin könne sie weiter mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Den hiergegen erhobenen Widerspruch vom 17. November 2010 begründete die Klägerin mit den fortgeschrittenen Sehbeeinträchtigungen. Sie sei kaum noch in der Lage, etwas zu lesen und traue sich nicht mehr auf die Straße. Auch nähmen die Unfälle im häuslichen Bereich zu. Sie schneide oder verbrenne sich häufig und stoße sich an Gegenständen, da sie diese nicht mehr erkennen könne. Eine berufliche Tätigkeit sei mit diesen Einschränkungen nicht möglich.

Die Beklagte holte eine weitere prüfärztliche Stellungnahme vom 14. Februar 2011 ein und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juni 2011 als unbegründet zurück. Die Klägerin verfüge über ein Leistungsvermögen für mindestens sechs Stunden täglich für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit weiteren Funktionseinschränkungen. Sie könne ihren letzten Beruf als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Der Beruf sei der Gruppe der Ungelernten zuzuordnen, so dass die Klägerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei. Eine Verweisungstätigkeit müsse nicht genannt werden.

Hiergegen hat sich die Klägerin mit der am 18. Juli 2011 beim Sozialgericht (SG) Halle erhobenen Klage gewandt. Sie leide an ophthalmologischen, neurologisch-psychiatrischen und bisweilen orthopädischen Leistungseinschränkungen. Dr. H. habe eine hochgradige Sehschwäche diagnostiziert und komme zu dem Ergebnis, dass der erlernte Beruf aufgrund der starken Sehbehinderung nicht mehr ausübbar sei. Es bestünden Zweifel an der Objektivität des Gutachters Dr. M., der ihr - der Klägerin - Aggravation unterstelle. Diese habe die Universitätsklinik für Augenheilkunde H. nicht bestätigt. Der Sachverhalt sei nicht ausermittelt, da die Universitätsklinik für Augenheilkunde H. und auch der Gutachter Dr. M. eine neurologisch-psychiatrische und eine psychosomatische Zusatzbegutachtung für erforderlich hielten, die nicht erfolgt seien. In der Beurteilung vom 23. Juli 2010 habe Dr. M. zunächst ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden festgestellt und ausgeführt, dass, soweit sich die Gesichtsfeldeinschränkungen bestätigen würden, "nur noch eine Tätigkeit in einer Arbeit für Sehbehinderte möglich" sei. In der zweiten gutachterlichen Stellungnahme vom 28. Oktober 2010 habe Dr. M. demgegenüber - trotz Bestätigung der Gesichtsfeldeinschränkungen durch die Universitätsklinik für Augenheilkunde H. - ein quantitatives Leistungsvermögen von über sechs Stunden festgestellt. Sie sei nicht in der Lage, eine Wegstrecke von 500 m in 20 Minuten viermal täglich zu bewältigen. Dr. H. habe insoweit festgestellt, dass beim Überqueren der Straße große Schwierigkeiten bestünden, Reisefähigkeit bestünde nur mit Begleitung. Ihr sei aufgrund ihrer langjährigen Erwerbslosigkeit der Teilzeitarbeitsmarkt faktisch verschlossen. Weder die Beklagte noch die Bundesagentur für Arbeit hätten ihr innerhalb der letzten Jahre einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten können. Zumindest bestünde ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Auszugehen sei von einer Tätigkeit als Facharbeiterin (Mechanisator für Geflügelproduktion bzw. Zootechniker für industrielle Geflügelproduktion) und später als Meisterin. In diesem Hauptberuf habe sie bis 1988 gearbeitet und diesen gekündigt, weil sie mit der eingeschränkten Sehfähigkeit die Aufgaben im Rahmen der Geflügelproduktion nicht mehr wahrnehmen können. Die Kündigung sei vorrangig aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Sie habe zudem einen Arbeitsunfall erlitten und sich die rechte Hand gequetscht. Deswegen sei sie bis Mai 1988 beschäftigungslos zu Hause gewesen. Nachweise lägen ihr - bis auf den Eintrag im Sozialversicherungsausweis - nicht mehr vor. Anschließend habe sie im selben Betrieb als Sachbearbeiterin in der Poststelle gearbeitet. Soweit die Beklagte - unzutreffend - als Hauptberuf eine Tätigkeit als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin annehme, könne sie diese Tätigkeit

aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben. Darüber hinaus sei sie bei Annahme des Hauptberufs als "Kommissioniererin/Lagerarbeiterin" in den Bereich der oberen Angelernten einzustufen. Eine konkret in Betracht kommende Verweisungstätigkeit habe die Beklagte nicht benannt.

Das SG hat Befundberichte eingeholt. Die Fachärztin für Augenheilkunde Dr. H. hat unter dem 26. Oktober/2. November 2011 berichtet, seit Juni 2010 sei eine Verschlechterung eingetreten. Sie hat den Bericht des Radiologen Dr. R. vom 17. Mai 2010 beigelegt, der mitgeteilt hat, der Verdacht auf eine Optikusatrophie (degenerative Erkrankung des Sehnerves) habe sich bildmorphologisch nicht bestätigt.

Das SG hat sodann den Facharzt für Augenheilkunde Prof. Dr. med. habil. S., stellvertretender Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde der M. H.-W., das Gutachten vom 4. Juli 2012 erstatten lassen. Der Gutachter hat auf seinem Fachgebiet eine angeborene Stab- und Weitsichtigkeit beider Augen, verbunden mit einem zwischen beiden Augen wechselnden Einwärtsschielen sowie einem feinschlägigen monokularen Augenzittern auf jedem Auge festgestellt. Im Übrigen seien eine beginnende Linsentrübung, eine Arteriosklerose der Netzhautgefäße sowie eine Altersweitsichtigkeit beider Augen zu berücksichtigen. Die allseitige beidäugige Einengung des Gesichtsfeldes könne durch diese Gesundheitsstörungen oder die vorliegenden krankhaften Veränderungen nicht belegt werden. Die angegebene allseitige Einengung des Gesichtsfeldes beider Augen sei sehr wahrscheinlich übertrieben dargestellt. Es liege eine Aggravation vor. Die Klägerin habe sich während des gesamten Untersuchungszeitraumes in verschiedenen Abteilungen der Poliklinik in für sie unbekannter Umgebung relativ sicher bewegt. Sie könne nur noch ausgewählte Berufe für drei bis unter sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche mit weiteren qualitativen Einschränkungen verrichten. Auf bekannten und gesicherten Wegen sei sie in der Lage, vier Mal am Tag eine Wegstrecke von etwas mehr als 500 Meter jeweils innerhalb von 20 Minuten zu Fuß zu bewältigen. Hinsichtlich der Gesichtsfeldeinschränkung sei eine Aggravation zwar sehr wahrscheinlich, es jedoch müsse das Ergebnis der manuell-kinetischen Methode für die Bewertung hinzugezogen werden. Zudem sei ein psychologisches Zusatzgutachten einzuholen.

Anschließend hat das SG Halle den Facharzt für Neurologie/Psychiatrie, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Ärztlicher Leiter im Krankenhaus A. Dr. V. das Gutachten vom 4. Dezember 2012 erstatten lassen. Dr. V. hat in seinem Gutachten nach Untersuchung der Klägerin am 30. November 2012 als Diagnose auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet lediglich einen Spannungskopfschmerz mitgeteilt. Hieraus ergäbe sich keine Funktionsstörungen. Es lägen keine die Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Gebrechen auf neurologischem und psychiatrischem Gebiet vor. Die MRT-Aufnahmen des Schädels der Klägerin hätten einen altersentsprechenden Normalbefund aufgewiesen. Die Klägerin habe anlässlich der Untersuchung mitgeteilt, den Haushalt der pflegebedürftigen Mutter zu versorgen und diese morgens an- und abends auszuführen. Sie wohne ca. 100 m von der Mutter entfernt. Zur Mutter gehe die Klägerin meist in Begleitung ihres Mannes, da eine Straße überquert werden müsse. Ihre Hausarbeit erledige sie selbst und koche für sich und ihren Mann Mittagessen. Nachmittags gehe sie für ein bis zwei Stunden mit ihrem Ehemann spazieren. Sie habe am Haus einen kleinen Garten und pflege dort ein Blumenbeet. Der Gutachter hat mitgeteilt, dass Anhaltspunkte für eine ausgeprägte Aggravation vorlägen. Bei der Verhaltensbeobachtung habe er festgestellt, dass das An- und Auskleiden und das Hantieren mit Gegenständen ungestört und mit zielgenauem Zufassen auch feinmotorischer Art geschähen. Die Klägerin habe den umfangreichen und mit kleiner Schrift verfassten Fragebogen (138 Fragen) in normalen Abstand entziffert und dafür einen durchschnittlichen Zeitumfang benötigt. Dies kontrastiere zum fingerperimetrischen Befund, der einem massiven Tunnelblick entsprechen würde. Insbesondere Gesichtsfeldprüfungen seien nicht ohne die subjektiven Angaben des Untersuchten möglich. Die dargestellten Einschränkungen folgten hier eher nicht den anatomischen Gegebenheiten, wie zum Beispiel einer halbseitigen oder quantenbegrenzten Einschränkung des Gesichtsfeldes, sondern der subjektiven Vorstellung von Einschränkungen des Gesichtsfeldes von Laien und damit im Sinne einer homogenen Gesichtsfeldeinschränkung. Auch bei der Prüfung der groben Kraft falle eine Mangelinnervation im Faustschluss bei vollkräftiger übriger Handmuskulatur und eine ungestörte Kraftentfaltung der übrigen Muskelgruppen an den oberen und unteren Extremitäten sowie eine ungestörte Muskeltonus auf. Die Klägerin sei in der Lage, sechs Stunden und mehr täglich an fünf Tagen in der Woche Arbeiten zu verrichten. Zusätzliche Pausen oder unübliche betriebliche Bedingungen seien nicht erforderlich. Die Gehfähigkeit der Klägerin sei nicht eingeschränkt. Sie sei in der Lage, zweimal täglich während der Hauptverkehrszeiten öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Die Einholung weiterer Fachgutachten sei nicht erforderlich.

Dr. V. hat mit ergänzender Stellungnahme vom 25. Februar 2013 mitgeteilt, dass seine Mitarbeiterin die Klägerin beim Ausfüllen des Fragebogens beobachtet und ihn über die Art des Ausfüllens des Fragebogens durch die Klägerin informiert habe. Er selbst habe festgestellt, dass die Klägerin hierfür eine durchschnittliche Zeit benötigt habe.

Das SG hat Befundberichte von dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. K. und der Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie Dr. R. eingeholt. Dr. K. hat in dem Befundbericht vom 31. März 2014 angegeben, die Klägerin letztmalig am 18. September 2012 untersucht zu haben. Die Klägerin leide unter einem Glaukom, einem Katarakt, einer Adipositas, einer Hypertonie, einer Tachykardie, einem Vitamin-D-Mangel, einer gemischten Hyperlipidämie, einer Sehstörung, einer vegetativen Dystonie sowie unter einem atopischen Ekzem. Dr. R. hat am 4. April 2014 mitgeteilt, die Klägerin zweimalig, letztmalig am 8. November 2011, behandelt und ein numuläres Ekzem sowie einen Pigmentfleck diagnostiziert zu haben.

Prof. Dr. S. hat mit ergänzender Stellungnahme vom 9. April 2014 ausgeführt, die angegebene hochgradige allseitige Einengung des Gesichtsfeldes beider Augen sei nicht glaubhaft. Er hat die nochmalige Untersuchung der Klägerin empfohlen, um diese in einem Gespräch "zur Aufgabe ihrer Abwehrhaltung zu bewegen".

Das SG hat mit Urteil vom 7. Mai 2014 die Klage abgewiesen. Zur Überzeugung der Kammer verfüge die Klägerin über ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr für leichte körperliche Tätigkeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen. Sie hat sich bei ihrer Entscheidung auf die Gutachten von Dr. M. vom 23. Juli 2010 sowie von Dr. V. vom 4. Dezember 2012 gestützt. Die Klägerin sei auch wegefähig. Es bestehe zudem kein Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Der bisherige Beruf der Klägerin sei der einer Lagerarbeiterin/Kommissioniererin und in die Stufe der Ungelernten einzuordnen. Die Klägerin könne daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden. Eine Lösung aus gesundheitlichen Gründen vom bisherigen Beruf hat die Kammer als nicht gegeben angesehen.

Gegen das ihr am 25. Juni 2014 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 18. Juli 2014 beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt Berufung eingelegt und ihren Anspruch auf Bewilligung von Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung,

insbesondere bei Berufsunfähigkeit weiterhin geltend gemacht. Prof. Dr. S. habe in seinem Gutachten vom 4. Juli 2012 festgestellt, dass ihr Leistungsvermögen bei bestehenden Gesichtsfeldeinschränkungen nur noch drei bis unter sechs Stunde betrage und Wegefähigkeit nicht vorliege. Zudem habe Prof. Dr. S. eine weitere Überprüfung der Einengung des Gesichtsfeldes mit der gutachterlich zwingenden manuell-kinetischen Methode (Goldmann-Perimeter, Testmarke III/4) für notwendig erachtet. Die weitere Sachverhaltsaufklärung habe das SG nicht durchgeführt und damit den Amtsermittlungsgrundsatz und die Grundsätze der richterlichen Beweiswürdigung verletzt. Zudem habe sie einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Ihre Tätigkeit als "Meisterin der Geflügelproduktion" habe sie aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben. Sie hat ein Kündigungsschreiben vom 24. März 1986 vorgelegt, aus dem sich ergebe, dass die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sei. Im Sozialversicherungsausweis sei vermerkt, dass sie im Sommer 1984 und nochmals im Dezember 1985 erkrankt gewesen sei und dann einen Schonarbeitsplatz benötigt habe. Demgegenüber habe das SG seine Entscheidung lediglich mit dem Umstand begründet, dass sie im Rentenantrag nicht angegeben habe, den Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgeben zu haben. Eine Verweisungstätigkeit habe die Beklagte nicht benannt.

In der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin ihr Rechtsmittel auf den Anspruch auf Bewilligung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beschränkt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des SG H. vom 7. Mai 2014 und den Bescheid der Beklagten vom 3. November 2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2011 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 1. Mai 2010 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil des SG und ihren Bescheid für zutreffend. Eine gesundheitliche Lösung von der Tätigkeit in der Geflügelproduktion sei mit den bisher vorliegenden Unterlagen nicht nachgewiesen. Nicht nachvollziehbar sei, wie die Klägerin mit der von ihr behaupteten Sehbeeinträchtigung und Handverletzung die Tätigkeit als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin vollwertig habe ausüben können.

Der Senat hat Befundberichte des Facharztes u.a. für Allgemeinmedizin Dr. K. vom 24. April 2015 und der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. F. vom 20. Juli 2015 eingeholt. Dr. K. hat die Klägerin letztmalig am 21. August 2014 untersucht und eine sonstige degenerative Erkrankung des Nervensystems diagnostiziert. Dr. F. hat berichtet, hinsichtlich der Augenerkrankung sei seit 2010 keine wesentliche Änderung aufgetreten.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakte der Beklagten, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil der Klägerin der im Berufungsverfahren weiter verfolgte Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht zusteht. Der ablehnende Bescheid der Beklagten ist insoweit rechtmäßig und verletzt die Klägerin deshalb nicht in ihren Rechten ([§§ 153 Abs. 2, 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)).

Nach [§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben Anspruch auf eine solche Rente bei Erfüllung der sonstigen - für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung maßgeblichen, insbesondere versicherungsrechtlichen - Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Die Klägerin erfüllt die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie ist auch vor dem maßgebenden Stichtag, nämlich am ... 1956, geboren.

Sie ist aber nicht berufsunfähig. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) 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. Berufsunfähig ist nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Für die Frage, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, ist sein "bisheriger Beruf" maßgeblich. Wenn er diesen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, ist die Zumutbarkeit einer anderen Tätigkeit zu prüfen. Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist grundsätzlich die zuletzt ausgeübte und auf Dauer angelegte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Diese muss also mit dem Ziel verrichtet werden, sie bis zur Erreichung der Altersgrenze auszuüben. Dieser Grundsatz gilt jedenfalls dann, wenn die Tätigkeit zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (KassKomm-Gürtner [§ 240 SGB VI](#) RdNr. 21 m.w.N).

Bisheriger Beruf der Klägerin ist der einer Kommissioniererin/Lagerarbeiterin gewesen. Diese versicherungspflichtige Tätigkeit hat sie zuletzt

vom 1. September 1991 bis zur Betriebsschließung 1997 ausgeübt. Die Auffassung der Klägerin, bisheriger Beruf sei der eines Meisters der Geflügelproduktion, teilt der Senat nicht. Denn sie hat sich zur Überzeugung des Senats von ihrer Tätigkeit als Meister der Geflügelproduktion freiwillig gelöst. Eine berufliche Lösung ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) anzunehmen, wenn der Berufswechsel freiwillig erfolgt. Wurde die Arbeit dagegen gezwungenermaßen aufgegeben, ist zu unterscheiden: Waren dafür gesundheitliche Gründe verantwortlich, bleibt in der Regel der Berufsschutz erhalten, da sich insofern gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat. Dabei müssen die gesundheitlichen Gründe nicht allein ursächlich gewesen sein; ausreichend ist, dass sie den Berufswechsel wesentlich mitverursacht haben. Lagen dagegen andere, insbesondere betriebliche Gründe vor, ist eine Lösung vom höherwertigen Beruf jedenfalls dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte sofort oder im Laufe der Zeit mit dem Wechsel endgültig abgefunden hat. Dies muss nicht freiwillig sein, sondern kann auch unter dem Druck der Verhältnisse geschehen. Nur wenn sich der Versicherte mit der dauerhaften Ausübung des geringerwertigen Berufs deshalb abfindet, weil er zur Wiederaufnahme der früheren höherwertigen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen außerstande ist, bleibt Berufsschutz erhalten (vgl. BSG, Urteil vom 26. April 2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#) -, SGB 2005, 337 mit weiteren Nachweisen).

Eine gesundheitsbedingte Lösung von dem Beruf eines Meisters der Geflügelproduktion hat die Klägerin zur Überzeugung des Senates nicht nachgewiesen. Für den entsprechenden Vortrag, sie habe den Berufswechsel aus gesundheitlichen Gründen veranlasst, ist die Klägerin beweisfällig geblieben. Der Nachweis für die den Anspruch begründenden Tatsachen muss im Weg des sogenannten Vollbeweises erfolgen. Dies erfordert, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kann. Dies bedeutet, das Gericht muss von der zu beweisenden Tatsache mit einem für das praktische Leben brauchbaren Grad von Gewissheit ausgehen können. Es darf kein vernünftiger, in den Umständen des Einzelfalls begründeter Zweifel mehr bestehen. Von dem Vorliegen der entscheidungserheblichen Tatsachen muss insoweit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgegangen werden können (BSG, Urteil vom 16. Februar 2012 - [B 9 SB 1/11 R](#) -, juris, RdNr. 46).

Können die genannten Tatsachen trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht im erforderlichen Vollbeweis nachgewiesen werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten möchte. Für das Vorliegen der Voraussetzungen von Berufsunfähigkeit trägt insoweit die Versicherte die Darlegungs- und objektive Beweislast (BSG, Urteil vom 23. Oktober 1996 - [B 4 RA 1/96](#) -, juris).

Unter Berücksichtigung dieser Prämissen kann nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Klägerin ihre Tätigkeit als Meister der Geflügelproduktion 1986 aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat. Nach den Angaben im Sozialversicherungsausweis der Klägerin war diese vom 16. Juni bis zum 9. Juli 1984 wegen einer Gehirnerschütterung nach einem Unfall und vom 30. Oktober bis zum 15. Dezember 1985 wegen einer Handgelenksquetschung arbeitsunfähig. Soweit die Klägerin - unter Hinweis auf ihre Angaben in dem Kündigungsschreiben vom 24. März 1986 - vorträgt, wegen der Augenerkrankung und der Handverletzung die Tätigkeit als Meisterin der Geflügelproduktion aufgeben zu haben, ist eine unfreiwillige Lösung im Hinblick auf die weiter von der Klägerin verrichteten Tätigkeiten nicht nachgewiesen. Die Gesundheitsbeeinträchtigungen begründen nach Überzeugung des Senates keine gesundheitsbedingte Lösung vom Beruf eines Meisters im April 1986. Die Klägerin war nach ihren Angaben in der mündlichen Verhandlung am 13. Oktober 2016 nach ihrer Kündigung zum 4. April 1986 noch in der Lage, ihren Garten zu versorgen und Nutztiere zu halten. Sie arbeitete anschließend im selben Betrieb und nahm weiterhin körperlich anstrengende Arbeiten wahr. Als Pförtnerin säuberte sie die LKW-Waage und während ihrer Tätigkeit als Kommissioniererin zog sie schwere Eierpaletten zur Abholstelle. Die eine besondere Qualifikation erfordernden Tätigkeiten, wie das Bestellen von Waren, die tägliche Bestandsaufnahme und die Kontrolle der Warenein- und -ausgänge, nahm die Klägerin auch als Kommissioniererin mehrere Jahre wahr. Damit ist eine gesundheitsbedingte Lösung vom Beruf einer Meisterin nicht nachgewiesen. Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus dem Umstand, dass der Betriebsarzt der Klägerin am 10. Dezember 1985 die Verrichtung von körperlich schweren Arbeiten für drei Wochen untersagte und ihr einen Schonarbeitsplatz verordnete, weil die zeitlich überschaubare Reduzierung des qualitativen Leistungsvermögens nicht die gesundheitsbedingte Lösung vom höherwertigen Beruf des Meisters der Geflügelproduktion begründet.

Für den Berufsschutz ist daher die letzte Tätigkeit der Klägerin als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin maßgebend. Die Klägerin ist den Anforderungen an diese Tätigkeit nach der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Senats nicht mehr gewachsen. Denn die Tätigkeit als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin erfordert teilweise körperlich schwere Arbeiten (Bewegen von Rollpaletten zur Abholstelle) sowie die verantwortungsvolle, mit Übersicht und Aufmerksamkeit ausgeführte tägliche Warenbestandsüberprüfung. Beim Verkauf von Eiern an Einzelhändler, Betriebsangehörige und Privatleute findet Publikumsverkehr statt.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme geht der Senat von folgendem Leistungsbild aus: Die Klägerin kann nur noch leichte körperliche Tätigkeiten mit Handhaben von Lasten von weniger als 10 kg in wechselnden Körperhaltungen (Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen) verrichten. Dabei sind folgende Einschränkungen zu berücksichtigen: kein Überkopparbeiten, keine Arbeiten in Wechsel- oder Nachtschicht, am Fließband, an rotierenden Maschinen mit besonderer Verletzungsgefahr, auf Leitern und Gerüsten, in einer unübersichtlichen Umgebung, mit erhöhter Unfallgefährdung, unter Akkord- und Zeitdruck, mit häufigem Publikumsverkehr, möglichst in geschlossenen Räumen, im Freien nur unter Witterungsschutz in vertrauter Umgebung ohne Unfallgefährdung, mit eingeschränkten Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit, Übersicht und Aufmerksamkeit.

Dieses Leistungsbild ergibt sich für den Senat aufgrund eigener Urteilsbildung aus dem Gesamtergebnis der medizinischen Ermittlungen in den vorangegangenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren, insbesondere aus dem Gutachten von Dr. M. vom 23. Juli 2010 nebst Ergänzung vom 28. Oktober 2010 und den vom SG eingeholten Gutachten von Prof. Dr. S. vom 4. Juli 2012 und von Dr. V. vom 4. Dezember 2012 sowie den ergänzenden Stellungnahmen der Gutachter Dr. V. vom 25. Februar 2013 und Prof. Dr. S. vom 9. April 2014.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme bestehen bei der Klägerin vordergründig Gesundheitsstörungen auf augenärztlichem Fachgebiet. Sie leidet an einer angeborenen Weit- und Stabsichtigkeit beider Augen (kombinierter hyperoper Astigmatismus) verbunden mit einem zwischen beiden Augen wechselnden Einwärtsschielen sowie einem feinschlägigen monokularen Augenzittern auf beiden Augen, einem "trockenen Auge", einer beginnenden Linsen-trübung jeweils beidseits (Grauer Star), einer Arteriosklerose der Netzhautgefäße und Altersweitsichtigkeit beider Augen sowie (anamnestisch) einem Grünen Star.

Aus diesen Gesundheitsstörungen ergibt sich die Herabsetzung der Sehschärfe beider Augen für Ferne und Nähe. Aufgrund der

beginnenden Linsentrübung in Kombination mit der angeborenen Weit- und Stabsichtigkeit lassen sich die Schwankungen in den Sehschärfeangaben der Klägerin erklären. Das Gesichtsfeld ist tatsächlich eingengt und die Klägerin kann nicht mehr räumlich sehen (funktionelle Einäugigkeit). Eine allseitige beidäugige Einengung des Gesichtsfeldes kann durch die bei der Klägerin festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigungen jedoch nicht erklärt werden. Prof. Dr. S. teilt in seinem augenärztlichen Fachgutachten mit, dass die Klägerin die allseitige Einengung des Gesichtsfeldes beider Augen sehr wahrscheinlich übertrieben dargestellt hat. Dafür sprechen, dass bei einem regelrechten Ganzfeld-ERG beider Augen deutlich konzentrische Gesichtsfeldeinengungen ausgeschlossen sind, bei verdoppelter Prüfdistanz der Gesichtsfeldprüfung in ein und zwei Meter Entfernung die zu erwartende Verdopplung des linearen bei gleich bleibenden angulären Durchmesser nicht eintritt und sich die Klägerin während des gesamten Untersuchungszeitraums in verschiedenen Abteilungen der Poliklinik in für sie - weitgehend - unbekannter Umgebung relativ sicher bewegt hat. Soweit die Klägerin vorträgt, sie sei nicht aus sich heraus sicher aufgetreten und habe sich nur an dem vor ihr laufenden "weißen Kittel" orientiert, widersprechen diese Angaben den Angaben sämtlicher Gutachter. So haben Dr. V. wie auch Prof. Dr. S. und Dr. M. festgestellt, dass anlässlich der Untersuchungen das An- und Auskleiden und das Hantieren mit Gegenständen ungestört und mit zielgenauem Zufassen auch feinmotorischer Art geschehen seien. Die Klägerin hat den von Dr. V. verwendeten Fragebogen (138 Fragen mit sehr kleiner Schrift) selbstständig in durchschnittlichem Zeitumfang ausgefüllt. Auch der von der Klägerin geschilderte Tagesablauf bestätigt den von den Gutachtern Prof. Dr. S. und Dr. V. festgestellten Leistungsumfang. Die Klägerin arbeitet im Haushalt, kocht Essen und unternimmt mit ihrem Ehemann längere Spaziergänge. Sie versorgt täglich ihre in der Nähe wohnende Mutter, die sie auch allein besucht und erledigt deren Haushalt. Die vier vorgenommenen mit arbeitsabhängigen Gesichtsfeldprüfungen bei Dr. H., Dr. M., Prof. Dr. S. und Dr. V. sind sehr unterschiedlich ausgefallen, wobei die Kontrolluntersuchungen in ein und zwei Meter Abstand jeweils die Angaben der Klägerin nicht bestätigten. Zudem entsprechen die von der Klägerin geschilderten homogenen Gesichtsfeldeinengungen nicht den anatomischen Gegebenheiten (halbseitige oder quadrantenbegrenzte Einschränkung des Gesichtsfeldes). Dr. V. hat keine organische Ursache für die von Prof. Dr. S. augenärztlich festgestellten Befunde mitgeteilt. Die Klägerin leidet an keiner psychiatrischen oder neurologischen Gesundheitsstörung. Der Gutachter Dr. V. hat lediglich einen Spannungskopfschmerz diagnostiziert, der die Fähigkeit einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, nicht beeinträchtigt. Die Klägerin verhält sich zweckgerichtet, ihr Verhalten ist der bewussten Steuerung nicht vollständig entglitten. Die Feststellungen von Dr. V. haben den von Prof. Dr. S. geäußerten Aggravationsverdacht bestätigt. Die von der Klägerin anlässlich der Untersuchung bei Dr. V. gezeigten Fähigkeiten beim An- und Auskleiden und mit gezieltem Greifen kontrastieren zum fingerperimetrischen Befund, bei dem der ins Gesichtsfeld wandernde Stift selbst bei mehrfachen Wiederholungen aus allen vier Richtungen stets erst in der Mittellinie wahrgenommen wurde. Der Gutachter Dr. V. hat weiter eine deutliche und konsequent reproduzierte Mangelinnervation im Faustschluss beidseits festgestellt, die sich neurologisch nicht bestätigen lässt. Auch die Angaben der Klägerin zum Tagesablauf und den im Alltag durchführbaren und nicht durchführbaren Aktivitäten lassen an manchen Stellen eine plausible Konsistenz vermissen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Klägerin bei der Untersuchung durch Dr. V. das kleinschriftige Schriftstück konzentriert bearbeitet hat, selbst jedoch angegeben hat, wegen der Sehstörungen seit einem Jahr keine Kreuzworträtsel mehr zu lösen. Das Verhalten bei der Untersuchung steht auch der Angabe entgegen, dass die Klägerin wegen der Sehstörung auf ständige Begleitung angewiesen sei. Ihre 100 m entfernt wohnende Mutter sucht sie zumindest gelegentlich alleine auf.

Darüber hinaus leidet die Klägerin unter einem Taubheitsgefühl im Handgelenksbereich, Einschlafstörungen, Stimmungsschwankungen, einer Rückzugsneigung und Reizbarkeit, einem Juckreiz wegen eines Ekzems am rechten Unterschenkel und tränenden Augen, die keine weitergehende quantitative Minderung des Leistungsvermögens verursachen.

Eine körperlich leichte Arbeit im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen mit weiteren Leistungseinschränkungen ist zumutbar.

Auch die zuletzt von Dr. K. am 24. April 2015 und der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. F. erstatteten Berichte und die hierzu eingereichten ärztlichen Unterlagen weisen auf keine wesentliche Verschlechterung bzw. auf Gesundheitsstörungen in rentenberechtigendem Ausmaß hin.

Schließlich ist die Klägerin auch nicht aus gesundheitlichen Gründen gehindert, einen Arbeitsplatz aufzusuchen. Denn es besteht kein Zweifel, dass die Klägerin viermal täglich Fußwege von mehr als 500 m in jeweils weniger als 20 Minuten zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten benutzen kann. Dies hat Dr. V. überzeugend festgestellt. Auch Prof. Dr. S. hat dies bestätigt und lediglich dahingehend eingeschränkt, dass der Weg bekannt und gesichert sein muss. Dies ist beim täglichen Arbeitsweg der Fall.

Damit ist die Klägerin nicht berufsunfähig. Auf welche Berufstätigkeiten ein Versicherter mit seinem fachlichen und gesundheitlichen Leistungsvermögen noch zumutbar verwiesen werden kann, beurteilt das BSG nach einem von ihm entwickelten Mehrstufenschema, das auch der Senat seinen Entscheidungen zugrunde legt. Dieses gliedert die Berufe hierarchisch in vier Gruppen mit verschiedenen Leitberufen. An oberster Stelle steht die Gruppe der Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion und der besonders qualifizierten Facharbeiter. Es folgen die Facharbeiter in einem anerkannten Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei bis drei Jahren, danach die angelernten Arbeiter mit einer Ausbildungszeit von bis zu zwei Jahren. Zuletzt folgen die so genannten Ungelernten, auch mit einer erforderlichen Einarbeitungs- oder Einweisungszeit von bis zu drei Monaten. Eine vom Versicherten sechsständig ausübbare Tätigkeit ist ihm zumutbar im Sinne des [§ 240 SGB VI](#), wenn er irgendwelche Tätigkeiten der eigenen Qualifikationsstufe oder aber der nächst niedrigeren Stufe spätestens nach einer Einarbeitung und Einweisung von drei Monaten zum Erwerb der notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vollwertig ausüben kann.

Dabei muss dem Versicherten allerdings grundsätzlich ein konkreter Verweisungsberuf benannt und zugeordnet werden können, anhand dessen sich die Zumutbarkeit seiner Ausübung beurteilen lässt. Kann ein anderer Beruf nicht konkret in Betracht gezogen werden, liegt bei der Unfähigkeit der Ausübung des bisherigen Berufs Berufsunfähigkeit vor. Eine Ausnahme vom Erfordernis der konkreten Benennung eines Verweisungsberufs besteht aber dann, wenn dem Versicherten fachlich-qualitativ ungelernete Tätigkeiten und jedenfalls leichte körperliche, seelische und geistige Belastungen zumutbar sind. Es gibt eine Vielzahl von ungelerten Berufen im inländischen Erwerbsleben. Sie stellen gerade keine besonderen Anforderungen an Kenntnisse, fachliche Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung. Einem Versicherten ist die Ausübung einer ungelerten Arbeitstätigkeit grundsätzlich zuzumuten, wenn sein bisheriger Beruf entweder dem Leitberuf des angelernten Arbeiters oder dem des ungelerten Arbeiters zuzuordnen ist. Allerdings ist bei den angelernten Arbeitern weiter zu differenzieren: Angelernte mit einer Regelausbildungszeit von bis zu einem Jahr (sog. untere Angelernte) sind auf alle ungelerten Tätigkeiten verweisbar. Demgegenüber können Angelernte mit einer Regelausbildungszeit von mehr als einem Jahr bis zu zwei Jahren (sog. obere Angelernte) nur auf ungelernete Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch bestimmte Qualitätsmerkmale auszeichnen. Daher sind für Angelernte des

oberen Bereichs Verweisungstätigkeiten konkret zu benennen (KassKomm-Gürtner, [§ 240 SGB VI](#), RdNr. 93 f. m.w.N).

Der bisherige Beruf der Klägerin als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin ist der Gruppe der unteren Angelernten zuzuordnen. Die Klägerin verfügt zwar über eine Qualifikation als Meisterin der Geflügelzucht. Sie hat zuletzt jedoch nicht nachweislich als Meisterin der Geflügelzucht gearbeitet. Einen schriftlichen Arbeitsvertrag, der den Umfang der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit ab dem 1. September 1991 umschreibt und für den Senat maßgeblich zur Bestimmung der tatsächlich geleisteten Tätigkeit ist, hat die Klägerin für ihre Tätigkeit nicht einreichen können. Die Klägerin hat nicht nachgewiesen, arbeitsvertraglich Arbeiten geschuldet zu haben, die eine ein- bis zweijährige Ausbildung voraussetzten. Vielmehr hat sie in der mündlichen Verhandlung angegeben, Waren (Eierpaletten) für die Auslieferung zusammengestellt und für den Transport vorbereitet, den Warenein- und -ausgang betreut, Verpackungen bestellt und Eier an Einzelhändler, Betriebsangehörige und Privatleute verkauft zu haben. Soweit die Klägerin die im Rahmen ihrer Facharbeiterausbildung und Meisterqualifikation erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten hat einbringen können, müssen die Tätigkeiten, die eine besondere Qualifizierung begründen sollen, noch mindestens etwa 50 Prozent der Gesamttätigkeiten pro Tag ausmachen (vgl. Urteil des BSG vom 25. Januar 1994 - [4 RA 35/93](#) -, SozR 3 - 2000 § 1240 Nr. 41). Handelt es sich demgegenüber bei der ausgeübten Tätigkeit nur um einen kleineren Teilbereich einer besonders qualifizierten Tätigkeit, so scheidet die Zuordnung eines Versicherten in die Gruppe, die sich aufgrund der qualifizierten Tätigkeiten ergäbe, aus. Anhaltspunkte dafür, dass die ausweislich des Abschlusszeugnisses von 15. Juli 1974 erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten der Mechanisierung, Verhaltensweise/Tierbeobachtung, Fütterung, Hygiene/Desinfektion, Zucht/Reproduktion, industriemäßige Geflügelproduktion, Reinigung und Sicherung der Haltung und Maschinensystem einem prozentualen Anteil von über 50 Prozent der täglichen Arbeitszeit entsprochen haben, sind weder vorgetragen noch ersichtlich.

Die Wertigkeit der letzten zu berücksichtigenden Tätigkeit spiegelt sich auch in der vereinbarten Vergütung mit der L.-M.-GmbH wieder. Nach ihren Angaben war keine tarifvertragliche Vergütung geschuldet. Ab dem 1. Januar 1992 erhielt sie - ausweislich der vorgelegten Veränderungsmitteilung des Arbeitsverhältnisses vom 24. Januar 1992 - als Angleichung nach der Einarbeitung als Kommissioniererin eine Vergütung nach der innerbetrieblichen Lohngruppe 5. Da sie erst zum 1. September 1991 die Tätigkeit als Kommissioniererin bei der L.-M.-GmbH aufnahm, betrug die Einarbeitungszeit lediglich vier Monate. Einen Nachweis einer höherwertigen Tätigkeit durch Vorlage weiterer Arbeitsverträge oder -zeugnisse hat die Klägerin nicht erbracht.

Als untere Angelernte ist die Klägerin auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass es der konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit bedarf. Insoweit hat für den Senat keine Veranlassung bestanden, weitere berufskundliche Ermittlungen durchzuführen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ihr Leistungsvermögen zum Erwerb von nicht nur geringfügigem Arbeitsentgelt sechs Stunden und mehr täglich zumindest für körperlich leichte Tätigkeiten einsetzen kann.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2017-08-21