

L 2 RJ 162/00

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 6 RJ 431/98
Datum
09.06.2000
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 2 RJ 162/00
Datum
20.08.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 09. Juni 2000 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der im ... 1953 geborene Kläger, der von September 1970 bis August 1971 eine nicht abgeschlossene Ausbildung zum Baufacharbeiter absolvierte, war danach als Hilfsarbeiter (September 1971 bis Dezember 1971), Heizer (Dezember 1971 bis Mai 1972), Spritzlackierer (Juni 1972 bis November 1972) und Berufssoldat (November 1972 bis April 1974) tätig. Von Mai 1977 bis April 1980 arbeitete er als Fleischer, wobei er sich zum Fleischerfacharbeiter - Fleischbearbeitung (Zeugnis vom 22. Juli 1978) qualifizierte. Zuletzt übte er von Mai 1980 bis Juni 1996 eine Beschäftigung als Transportarbeiter (Gabelstaplerfahrer) aus. Seither ist er arbeitslos.

Im August 1996 beantragte der Kläger wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden, Herzbeklemmung, Schwindel, Schmerzen im rechten Bauch und Gelenkschmerzen in den Beinen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte holte den Befundbericht des Facharztes für Orthopädie Dr. Sch. vom 19. August 1996 und die Auskunft der E. Fleischwaren GmbH & Co. KG vom 08. Oktober 1996 ein. Sie veranlasste außerdem das Gutachten des Arztes für Orthopädie und Chirotherapie R. vom 16. September 1996.

Mit Bescheid vom 06. Januar 1997 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab: Die Erwerbsfähigkeit sei zwar in Folge Wirbelsäulenbeschwerden bei Zustand nach Morbus Scheuermann herabgemindert, jedoch nicht derart, dass die Ausübung der bisherigen Tätigkeit nicht mehr möglich wäre.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, seine Lehre zum Baufacharbeiter aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen zu haben und als Fleischer nicht mehr tätig sein zu können. Dies folge aus der Verengung des Spinalkanals im Bereich der Lendenwirbelsäule, welche selbst im Liegen Schmerzen verursache, und den Veränderungen an der Halswirbelsäule mit einer Bewegungseinschränkung des Kopfes und Schmerzen im Bereich der linken Schulter. Die bestehende Luxationshüfte sei derzeit nicht reparabel.

Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen, darunter das Arbeitsamtgutachten des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Rutkowski vom 07. November 1996, bei und wies mit Widerspruchsbescheid vom 15. Juni 1998 den Widerspruch zurück: Mit der festgestellten Gesundheitsstörung sei der Kläger noch in der Lage, vollschichtig körperlich schwere Arbeiten uneingeschränkt in allen Haltungsarten zu verrichten. Als angelerntem Arbeiter seien ihm alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar.

Dagegen hat der Kläger am 23. Juni 1998 beim Sozialgericht Frankfurt (Oder) Klage erhoben und sein Begehren weiterverfolgt. Er sei 1980 wegen der gebeugten Haltung am Zerlegeband, welche zu stärkeren Schmerzen geführt hätte, von der Rinderzerlegung ins Gefrierlager als Gabelstaplerfahrer gewechselt. Nach 1989 habe er auch dort Arbeiten mit häufigem Bücken und schwerem Heben bis 40 kg zu leisten gehabt, so dass er aus gesundheitlichen Gründen diese Tätigkeit schließlich habe aufgeben müssen. Trotz geringerer Belastungen habe sich seither sein Gesundheitszustand aber weiter verschlechtert.

Das Sozialgericht hat die Befundberichte der Fachärztin für Innere Medizin Dr. Q. vom 30. Oktober 1998, des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 10. Oktober 1998 und des Facharztes für Orthopädie Dr. H. vom 21. Oktober 1998, den Bericht der Landesklinik E.

vom 10. März 1998, das vollständige Arbeitsamtsgutachten des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Rutkowski vom 07. November 1996, die Auskünfte der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 13. Oktober 1998 und 04. März 1999 sowie den Lohn- und Gehaltstarifvertrag zwischen der Plumrose Deutschland GmbH & Co. und der Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten, Landesbezirk Berlin-Brandenburg, vom 16. Oktober 1994 (LGTV) eingeholt.

Der Kläger hat darauf hingewiesen, dass sein Suizidversuch aus einer gewaltigen psychischen Anspannung heraus infolge der eingetretenen Arbeitslosigkeit, finanzieller Schwierigkeiten, Zukunftsangst und wegen seiner Lendenwirbelsäulenbeschwerden erfolgt sei.

Die Beklagte hat einen Nachweis dafür, dass der Kläger aus gesundheitlichen Gründen zur Tätigkeit eines Staplerfahrers und Transportarbeiter gewechselt sei, nicht gesehen. Im Übrigen habe er auch keine weiteren Aufgaben eines Fleischers ausgeübt, so dass er lediglich als Angelernter zu beurteilen sei.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. C. vom 27. März 2000.

Der Kläger hat darauf hingewiesen, dass die Untersuchung in entspanntem Zustand stattgefunden habe, so dass die Schmerzen erträglich gewesen und der Sachverständige zu einer unzutreffenden Bewertung gekommen sei.

Mit Urteil vom 09. Juni 2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne der Kläger zwar nicht mehr als Fleischer und Staplerfahrer tätig sein. Er könne jedoch noch vollschichtig leichte Arbeiten mit weiteren Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten, der ihm gesundheitlich und sozial zumutbar sei. Da der Kläger lediglich in der Rinderzerlegung gearbeitet und nicht alle Bereiche des Berufsbildes eines Fleischers ausgeübt habe, habe er keine Facharbeitertätigkeit bis April 1980 ausgeübt. Er habe sich jedenfalls 1980 von dieser Tätigkeit gelöst, da für eine Aufgabe aus gesundheitlichen Gründen keine Nachweise vorlägen. Als Staplerfahrer sei er dem unteren Bereich der Angelernten zuzuordnen, denn hierfür sei eine Anlernzeit von mehr als einem Jahr nicht nötig.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 25. September 2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 20. Oktober 2000 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er vorträgt:

Das Sozialgericht habe Beweis durch Zeugenvernehmung zu den Anforderungen eines Staplerfahrers und zu der vorgetragenen, aus gesundheitlichen Gründen erfolgten Aufgabe des Berufes eines Fleischers im Jahre 1980 erheben müssen. Auf seine Veranlassung sei dieser Wechsel erfolgt, weil er der Zerlegung am Band nicht mehr gewachsen gewesen sei. Im Gefrierlager sei der Arbeits- und Bewegungsablauf vielseitiger und weniger gesundheitlich belastend gewesen. Die Versetzung sei zwischen den jeweiligen Meistern abgestimmt worden. Es sei jedoch dazu weder etwas schriftlich festgehalten worden, noch seien Betriebsärzte am Wechsel beteiligt gewesen. Ihm komme zumindest der Berufsschutz eines Angelernten des oberen Bereiches zu, so dass die Beklagte eine konkrete Verweisungstätigkeit benennen müsse.

Der Sachverständige habe die Auswirkungen der ständigen Schmerzen nicht hinreichend berücksichtigt. Er habe ohne Begründung den Kläger für fähig gehalten, obwohl von der Vorstellung, nicht mehr erwerbstätig sein zu können, aus eigener Kraft zu lösen, obwohl die gesundheitliche Verfassung Auslöser des Selbstmordversuches gewesen sei. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen, insbesondere der Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. bestätige Bandscheibenprotrusionen im Bereich der Lendenwirbelsäule, welche für die Schmerzen verantwortlich seien. Zwischenzeitlich sei eine weitere Verschlechterung, wie ständiger Druck an der Brustbeinspitze, Schwindelgefühle und tranceähnliche Zustände wegen Durchblutungsstörungen im Halswirbelsäulenbereich, ständige Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule mit Beklemmungsgefühl und Atemschwierigkeiten schon bei geringer Belastung und Verstärkung der Hüftgelenk- und Kreuzgelenkschmerzen, hinzugekommen. Der Kläger hat den Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 20. Februar 2001 nebst weiterer ärztlicher Unterlagen, insbesondere die Behandlungskarten für den Zeitraum von Juli 1977 bis Juni 1989, vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 09. Juni 2000 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Juni 1998 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung ab 01. Januar 2001, zu gewähren und die höhere Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend. Die Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. bestätige die eigene Auffassung. Wegen des vorgetragenen gesundheitlich bedingten Wechsels sei gegebenenfalls eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen einzuholen bzw. eine abschließende Klärung durch ein orthopädisches Gutachten angezeigt.

Der Senat hat die Befundberichte der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren (HNO) Dr. Weitze vom 02. Oktober 2001, der Fachärztin für Innere Medizin Dr. Q. vom 04. Oktober 2001, des Facharztes für Chirurgie Kirsch vom 07. Oktober 2001, der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 14. Oktober 2001, des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 21. Oktober 2001 und der Fachärztin für Allgemeinmedizin B. vom 13. Januar 2002, die Auskünfte des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 15. Oktober 2001, der Auszüge aus dem Rahmenkollektivvertrag über die Arbeits- und Lohnbedingungen der Werk tätigen im VEB Schlacht- und Verarbeitungskombinat E./Britz vom 16. Februar 1979 (RKV SVKE) und dem 6. Nachtrag zum RKV Nahrungsgüterwirtschaft beigelegt gewesen ist, des Landkreises Barnim vom 15. Oktober 2001, der Ärztin für Orthopädie Dr. Vogt vom (Eingang) 22. Oktober 2001 und der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 22. Oktober 2001 sowie die Schwerbehindertenakte (Aktenzeichen: ...) eingeholt bzw. beigezogen.

Der Kläger trägt noch vor: Nach dem 1980 erfolgten Wechsel in das Gefrierlager habe er erfolgreich eine Prüfung als Staplerfahrer abgelegt

und einen Pass für Elektro- und Dieselmotor betriebene Flurförderfahrzeuge erhalten. Im Laufe der weiteren Tätigkeit habe er sich immer mehr Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet, welche einem gelernten Facharbeiter in keiner Weise nachgestanden hätten. Nach der Wende sei er als stellvertretender Schichtleiter mit der Bedienung von computergesteuerten Waagen befasst gewesen und habe im Bedarfsfall Frachtbriefe von Im- und Exportwaren sowie Lieferscheine auszufüllen gehabt. Zu seinen Arbeitsaufgaben hätten Fettgehaltsanalysen von zugeliefertem Produktionsfleisch, die Zusteuerung von frischem bzw. aufgetautem Fleisch zur weiteren Verarbeitung, die termingerechte Zusteuerung von Gefriergut zum Direktversand, die ordnungsgemäße Einlagerung von Frischfleisch im Gefrierlager und die Überwachung der Einlagerungsfristen gehört. Die dargestellte verantwortungsvolle Tätigkeit sei zu Recht entsprechend Lohngruppe 3 vergütet worden.

Nach Ansicht der Beklagten ist den vorliegenden ärztlichen Unterlagen eine gesundheitlich bedingte Aufgabe der Tätigkeit als Fleischer nicht zu entnehmen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung des H. Sch. und des K. H. als Zeugen zu der Tätigkeit des Klägers von Mai 1977 bis April 1980. Wegen des Ergebnisses dieser Vernehmung wird auf die Anlagen 1 und 2 der Sitzungsniederschrift vom 18. Februar 2002 verwiesen.

Nachdem der Senat Auszüge aus den Berufsinformationskarten (BIK) und dem Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen (gabi) zum Fleischer (BO 401), Transporteräteführer (BO 742), Lager- und Transportarbeiter (BO 744), Facharbeiter für Umschlag und Lagerung (Nr. 741 o 02) und zum Handelsfachpacker (Nr. 522 a) sowie zu Bürohilfskräften (784) und Pförtner (BO 793), die Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 01. November 1999 zur Tätigkeit einer Bürohilfskraft und die berufskundliche Stellungnahme des M. L. vom 14. Februar 2000 zum Pförtner beigezogen hatte, hat er den Sachverständigen Dr. C. ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 15. Februar - wohl richtig April - 2002 und 13. Juni 2002). Er hat außerdem Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Chirurgen und Sozialmediziners Dr. B. vom 17. Juni 2002.

Der Kläger weist darauf hin, dass sich aus der erheblichen Gewichtsreduktion bislang keine Besserung der Schmerzsituation ergeben habe. Zu widersprechen sei dem Sachverständigen Dr. B. insoweit, als eine wesentliche Krepitation im Bereich des linken Schultergelenkes nicht festzustellen gewesen sei. Bei entsprechender Armbewegung sei stets ein deutlich vernehmbares Knacken und Knirschen im Gelenk zu vernehmen. Mit diesem Befund habe sich der Sachverständige nicht weiter auseinandergesetzt, insbesondere habe er fehlerhaft auf eine weitere radiologische Diagnostik verzichtet. Zudem seien bei der Untersuchung die Hüftgelenke nicht abgetastet worden, so dass der entsprechenden Beurteilung ein sehr zweifelhafter Aussagewert zukomme. Überkopfarbeiten seien generell nicht mehr zumutbar. Widersprüchlich sei auch die Einschätzung des Sachverständigen, wonach sogar schwere Arbeiten noch möglich seien. Angesichts der Tatsache, dass in der Behandlungskarte bereits im Jahre 1978 Beschwerden des Klägers im Lendenwirbelsäulenbereich dokumentiert seien und bei ihm seit 1970 ein Morbus Scheuermann bekannt sei, seien gesundheitliche Gründe zumindest wesentliche Mitursache für die Aufgabe des Berufes als Fleischer gewesen, so dass dem Kläger Berufsschutz als Facharbeiter zukomme. Die aufgezeigten Verweisungstätigkeiten seien somit sozial nicht zumutbar. Im Übrigen bedürfe es eines eignungspsychologischen Testverfahrens, um eine ausreichende Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit für diese Verweisungstätigkeiten feststellen zu können. Auch die behandelnde Orthopädin Dr. Sch. widerspreche der Feststellung im Gutachten des Sachverständigen Dr. B., wonach eine Besserung der Gesundheitsverhältnisse festzustellen sei. Dies lasse sich durch eine erneute Untersuchung bzw. einen aktuellen Befundbericht dieser Ärztin belegen.

Der Kläger hat den Bericht des Facharztes für Orthopädie, Chirotherapie, Physikalische Therapie Dr. Sch. vom 13. Dezember 1999 über verschiedene Röntgenuntersuchungen im Zeitraum von Januar 1994 bis Mai 1997 vorgelegt.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird im Übrigen u. a. auf Blatt 112 bis 133, 307 bis 314 und 335 bis 368 der Gerichtsakten verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten (Renten- und Reha-Akten) der Beklagten (13 150853 P 071) sowie der Schwerbehindertenakten des Amtes für Soziales und Versorgung Frankfurt (Oder) (57 02496 6), die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 06. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Juni 1998 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat weder Anspruch auf Rente wegen Berufs- noch wegen Erwerbsunfähigkeit. Ihm steht auch Rente wegen Erwerbsminderung nicht zu.

Als Anspruchsgrundlagen kommen auch weiterhin die §§ 43 und 44 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der Fassung vor dem am 01. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (EM-Reformgesetz) vom 20. Dezember 2000 (BGBl. I 2000, 1827) in Betracht. Nach § 300 Abs. 2 SGB VI sind aufgehobene Vorschriften dieses Gesetzbuches auch nach dem Zeitpunkt ihrer Aufhebung noch auf den bis dahin bestehenden Anspruch anzuwenden, wenn der Anspruch bis zum Ablauf von drei Kalendermonaten nach der Aufhebung geltend gemacht wird. Dies ist vorliegend der Fall, denn der maßgebende Antrag wurde bereits im August 1996 gestellt.

Nach § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie berufsunfähig sind und weitere - beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten 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 (§ 43 Abs. 2 SGB VI).

Der Kläger ist hiernach nicht berufsunfähig. Er kann zwar nicht mehr als Gabelstaplerfahrer und Transportarbeiter arbeiten. Er ist aber noch

in der Lage, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf den er gesundheitlich und sozial zumutbar verweisbar ist, vollschichtig auszuüben, insbesondere als Pförtner und Bürohilfskraft zu arbeiten.

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

Die Tätigkeit eines Gabelstaplerfahrers und Transportarbeiters, die er von Mai 1980 bis Juni 1996 ausführte, ist hiernach maßgeblicher Beruf des Klägers. Hierfür nicht in Betracht kommt die von ihm von Mai 1977 bis April 1980 verrichtete Tätigkeit eines Fleischers, für die er nach dem Zeugnis vom 22. Juli 1978 einen Facharbeiterabschluss besitzt, denn eine gesundheitlich bedingte Aufgabe dieses Berufes ist nicht nachgewiesen.

Zur Beurteilung dieser Frage stehen allein die vom Kläger vorgelegten Behandlungskarten für den Zeitraum Juli 1977 bis Juni 1989 zur Verfügung. Die vom Senat veranlassten weiteren Ermittlungen sind erfolglos geblieben (vgl. Auskunft des Landkreises Barnim vom 15. Oktober 2001 und Auskunft der Ärztin für Orthopädie Dr. V. vom - Eingang - 22. Oktober 2001). Auf der Grundlage der vorhandenen ärztlichen Unterlagen haben sowohl der Sachverständige Dr. C. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2002 als auch der Sachverständige Dr. B. in seinem Gutachten vom 17. Juni 2002 beurteilt, dass der Kläger auch im Mai 1980 noch weiterhin als Fleischer hätte tätig sein können. Damit lässt sich nicht feststellen, dass gesundheitliche Gründe wesentliche Mitursache für die Aufgabe dieses Berufes waren.

Dr. C. hat ausgeführt, dass diesen Unterlagen psychiatrische Befunde oder psychiatrisch bzw. neurologisch relevante Beschreibungen nicht zu entnehmen seien. Es fehlt mithin auf seinem Fachgebiet schon an einer Erkrankung, die dafür verantwortlich sein könnte. Der Kläger selbst hat den Wechsel der Tätigkeit mit stärkeren Kreuzschmerzen wegen der gebeugten Haltung am Zerlegeband begründet (vgl. seinen Schriftsatz vom 24. November 1998). Dr. B. hat jedoch in den vorliegenden ärztlichen Unterlagen keine schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen gefunden. Der Kläger sei danach lediglich immer wieder wegen kleinerer Bagatellerkrankungen behandelt worden, so wegen eines geschwollenen Zeigefingers, einer Prellung des rechten Vorfußes, einer Schmerzhaftigkeit im Bereich des linken Ringfingers ohne objektivierbaren pathologischen Untersuchungsbefund, Oberbauchbeschwerden ohne Nachweis einer schwerwiegenden Erkrankung des Verdauungstraktes, Hämatombildungen, unspezifischen Herzbeschwerden ohne Nachweis einer koronaren Mangeldurchblutung etc. Angesichts solcher Befunde ist die Einschätzung des Sachverständigen Dr. B. nachvollziehbar. In den Behandlungskarten sind zwar für April 1978 Kreuzbeinschmerzen und für Oktober 1978 Lendenwirbelsäulenbeschwerden (bei Belastung und Kälte) dokumentiert. Eine im Oktober 1978 durchgeführte Röntgenuntersuchung der Lendenwirbelsäule erbrachte daneben einen offenen Wirbelbogen bei S 1 und eine über die Norm erniedrigte 5. Lendenbandscheibe, wahrscheinlich im Sinne einer Hypoplasie. Weitere und dauerhaft vorliegende Beschwerden und Befunde insbesondere auf orthopädischem Fachgebiet lassen sich danach bis wenigstens 1986 jedoch nicht erkennen. Eine wesentliche Erkrankung auf orthopädischem Fachgebiet, die insbesondere mehr als nur vorübergehende Arbeitsunfähigkeit zur Folge hatte, kann daher zutreffend ausgeschlossen werden. Dafür spricht auch der von Dr. B. bei seiner Untersuchung vorgefundene aktuelle Gesundheitszustand des Klägers, auf den im Einzelnen noch eingegangen wird. Wenn der am 13. Juni 2002 vorgefundene Untersuchungsbefund noch nicht einmal wesentlich von der Norm abweicht, so erscheint nachvollziehbar, dass vor über 20 Jahren, nämlich im Mai 1980, der Stütz- und Halteapparat noch annähernd intakt war.

Auf die vorgetragene seinerzeit bestandene Vorstellung des Klägers, dem Beruf eines Fleischers nicht mehr gewachsen zu sein, kommt es bei fehlenden, dies belegenden Befunden nicht an.

Den somit für die Beurteilung von Berufsunfähigkeit maßgebenden Beruf des Gabelstaplerfahrers und Transportarbeiters kann der Kläger allerdings nicht mehr ausüben. Dies folgt aus den Gutachten nebst ergänzenden Stellungnahmen der Sachverständigen Dr. C. und Dr. B.

Nach Dr. C. liegen allerdings auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet keine Störungen von Krankheitswert vor. Nachweisbar gewesen ist lediglich ein gewisser hypochondrischer Verarbeitungsmodus. Dieser Sachverständige hat einen regulären neurologischen Befund erhoben. In psychiatrischer Hinsicht ist der Kläger bis auf eine übertriebene Schmerzschilderung unauffällig gewesen. Die Beschwerdeschilderung habe nach dem Sachverständigen auch deswegen übertrieben gewirkt, weil sie zu den vom Kläger vorgetragenen sonstigen Aktivitäten, zum Beispiel Holzhacken, nicht passe. Die testpsychologische Untersuchung hat Hinweise auf eine psychische Störung nicht ersichtlich werden lassen. Dagegen hat sich daraus eine erhöhte Wahrnehmung von körperlichen Beschwerden und eine hypochondrische Verarbeitungstendenz nachweisen lassen. Sichere Hinweise für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung hat der Sachverständige jedoch nicht finden können. Den nach einer 1997 aufgetretenen starken Krise stattgefundenen Selbstmordversuch (vgl. den Bericht der Landesklinik E. vom 10. März 1998) hat der Sachverständige als kurzfristige Lebenskrise beurteilt, von dem sich der Kläger gut erholt habe.

Die vorliegenden sonstigen ärztlichen Unterlagen bestätigen die Einschätzung des Sachverständigen Dr. C. ... Radiologisch mag zwar (zeitweilig) ein Bandscheibenprolaps bei C 5 bis C 7 mit absoluter bzw. relativer Spinalstenose vorliegen bzw. vorgelegen haben (vgl. Bericht des Radiologen Sorgenfrei vom 28. November 1996 über eine Computertomografie), während dies im Bericht der Landesklinik E. vom 29. Februar 2000 aufgrund einer spinalen MRT verneint wird. Danach zeigten sich weder ein Bandscheibenvorfall noch eine wesentliche Spinalkanalstenose. Bis auf eine Dysaesthesie bzw. (diskrete) Hypaesthesie (vgl. Bericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 06. Januar 1997 und Bericht des Werner-Forßmann-Krankenhauses vom 31. Januar 1997), die allerdings auch nur zeitweilig vorlag (vgl. Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 10. Oktober 1998) werden neurologische Auffälligkeiten nicht beschrieben. Daneben sind Bandscheibenprotrusionen bei L 3 bis S 1 radiologisch nachgewiesen (Bericht der Landesklinik E. vom 29. Februar 2000), ohne dass daraus irgendwelche klinischen Auffälligkeiten festgestellt werden konnten. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. hat in seinem Befundbericht vom 21. Oktober 2001 einen unauffälligen neurologischen Befund angegeben.

Eine neurologische Erkrankung mit wesentlichen und dauerhaften Auswirkungen ist damit ausgeschlossen.

Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen belegen demgegenüber die von dem Sachverständigen Dr. C. gefundene übertriebene Beschwerdeschilderung. Der Bericht des Bezirkskrankenhauses/Poliklinik Schwedt vom 20. November 1990 spricht bereits von einem klagsamen Patienten mit mäßiger Rehabilitationsbereitschaft, aber forderndem Kausalitätsbedürfnis und deutlichen Tendenzen zur Aggravation bei unauffälligen organischen Befunden. Im Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 20. Februar 2001 werden erhebliche subjektive Wirbelsäulenbeschwerden bei objektiv nur wenig ausgeprägten Funktionseinschränkungen mitgeteilt. Der Bericht der Landesklinik E. vom 29. Februar 2000 beschreibt, dass ein pathologisches organisches Substrat für die geklagten diffusen Beschwerden nicht objektiviert werden können. Es bestehe ein auffälliger Widerspruch zwischen den vielfältigen Beschwerden und dem tatsächlichen Verhalten im Tagesverlauf. Im Bericht des Werner-Förßmann-Krankenhauses vom 20. Januar 2000 wird der dringende Verdacht auf Aggravation bei leichtem Lendenwirbelsäulensyndrom geäußert. Schließlich wird im Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 14. Oktober 2001 eine Psychosomatose mit Somatisierungsstörung mitgeteilt. Klinisch beständen nur mäßige Bewegungseinschränkungen bei vorübergehenden zeitweiligen Blockierungen. Es liege eine Diskrepanz zwischen subjektiven Beschwerden und objektiven Befunden vor.

Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung findet sich auch im Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 21. Oktober 2001, wo ausgeführt ist, dass der Kläger auf organische Ursachen fixiert sei. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin B. hat beim Kläger neurotische Wesenszüge gesehen (vgl. Befundbericht vom 13. Januar 2002).

Die Diagnose einer (emotionalen) Anpassungsstörung (vgl. auch den Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 10. Oktober 1998) bzw. einer Somatisierungsstörung gründet sich auf die stationären Aufenthalte des Klägers vom 23. bis 26. Februar 1998 (vgl. Bericht der Landesklinik E. vom 10. März 1998) und vom 07. bis 21. Februar 2000 (vgl. Bericht der Landesklinik E. vom 29. Februar 2000).

Dem Sachverständigen Dr. C. kann allerdings mit der von ihm gegebenen Begründung dahingehend gefolgt werden, dass eine Somatisierungsstörung bzw. ein somatoformes Syndrom beim Kläger tatsächlich nicht nachgewiesen ist. Dazu wird, so der Sachverständige, gefordert, dass im Vorfeld der Erkrankung innere oder äußere seelisch konflikthafte Belastungen bestanden, die der Betreffende schwer verarbeiten kann. Solche lagen nach Auffassung des Sachverständigen jedoch nicht vor. Auch aus dem Selbstmordversuch lassen sich solche Belastungen nicht ableiten. Der Bericht der Landesklinik E. vom 10. März 1998 erwähnt zwar dezente Hinweise für eine eventuelle psychische Fehlentwicklung. Sofern diese denn bestand, was nach dem Inhalt dieses Berichtes gerade nicht belegt ist, sei sie, so der Sachverständige, jedenfalls vom Kläger bisher gut kompensiert worden. Ursache für den Selbstmordversuch ist nach dem o. g. Bericht die chronische Partnerschaftsproblematik gewesen, welche bedingt durch Auseinandersetzungen beider Partner letztlich den Suizidversuch ausgelöst habe. Der Kläger habe diesen Zusammenhang erkannt und sich zwischenzeitlich vom Suizidversuch distanziert. Damit wird schon im Bericht der Landesklinik E. vom 10. März 1998 der Selbstmordversuch als lediglich zeitweilige Lebenskrise interpretiert, wie dies auch der Sachverständige Dr. C. eingeschätzt hat. Daraus kann somit eine im Vorfeld bestandene schwer zu verarbeitende konflikthafte Belastung nicht hergeleitet werden.

Auch eine erhebliche Persönlichkeitsstörung, die nach Dr. C. den kausalen Hintergrund für ein Schmerzsyndrom bilden kann, ist insbesondere dem weiteren Bericht der Landesklinik E. vom 29. Februar 2000 nicht zu entnehmen. Es werde dort zwar eine hochgradige neurotische Störung diagnostiziert. Eine Begründung dafür fehle jedoch. Die Diagnose einer Somatisierungsstörung oder eines somatoformen Syndroms sei, wenn sich keine weiteren psychiatrischen Auffälligkeiten zeigten und nur, wie vorliegend, die Angabe von Schmerzen dominierten, von Aggravation nicht zu unterscheiden. Insoweit habe in diesem Bericht zumindest die Frage der Aggravation diskutiert werden müssen, zumal dort selbst ein auffälliger Widerspruch zwischen den vielfältigen Beschwerden und dem tatsächlichen Verhalten des Klägers benannt worden sei.

Der Senat vermag daher Dr. C. insgesamt zu folgen, denn der Verdacht auf Aggravation ist, wie dargelegt, auch in anderen ärztlichen Berichten schon geäußert worden; eine Somatisierungsstörung bzw. ein somatoformes Syndrom ist angesichts dessen nicht feststellbar.

Wenngleich auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet keinerlei Gesundheitsstörungen vorliegen, ist dennoch schlüssig, wenn der Sachverständige Dr. C. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2002 aus der Sicht seines Fachgebiets wenigstens schwere Arbeiten mit ständigen Zwangshaltungen, Arbeiten in Gefahrenbereichen wie zum Beispiel auf Hochregallagern, Arbeiten unter ständigem Zeitdruck und Arbeiten mit besonderen Anforderungen an eine ständig abrufbare Reaktionsfähigkeit ausgeschlossen hat. Wegen der hypochondrischen Verarbeitungsweise würden ansonsten Ängste entstehen, dass zum Beispiel an der Wirbelsäule etwas Schreckliches passieren könne, wenn diese stark belastenden Arbeiten ausgesetzt sei. Im Übrigen sei der Kläger wegen der erhöhten Selbstwahrnehmung in etwas vermehrter Weise ablenkbar, woraus die anderen genannten Einschränkungen resultierten.

Weitere Einschränkungen bestehen nicht. Insbesondere ist die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit des Klägers nicht beeinträchtigt. Dr. C. hat solches auch auf der Grundlage der von ihm veranlassten psychologischen Testuntersuchung nicht festgestellt. Für den Kläger kommen nach seinem Gutachten sogar geistig mittelschwierige Arbeiten in Betracht. Insoweit fehlt es schon an Anhaltspunkten, die Zweifel daran begründen, die Umstellungs- oder Anpassungsfähigkeit sei in irgendeiner Weise vermindert, insbesondere bezüglich solcher Tätigkeiten wie einer Bürohilfskraft oder eines Pförtners, die Dr. C. für zumutbar gehalten hat.

Es ist nicht ersichtlich, dass der Sachverständige Dr. C., wie im Schriftsatz vom 09. Mai 2000 vorgetragen, deswegen zu einer unzutreffenden Bewertung des Gesundheitszustandes gekommen sei, weil der Kläger zum Zeitpunkt der Untersuchung sich in einem entspannten und ruhigen Zustand befunden habe, so dass die Schmerzen erträglich gewesen seien. Der Kläger erkennt, dass den gesamten vorliegenden ärztlichen Berichten schon keine anderen objektivierbaren Befunde entnommen werden können, die die vom Kläger behaupteten Schmerzen überhaupt erklären können. Dr. C. hat ihn vielmehr so vorgefunden, wie er in den anderen ärztlichen Berichten beschrieben wird. Das Untersuchungsergebnis ist daher nicht überraschend, sondern fügt sich ohne Weiteres in den bisher bereits bekannten Gesundheitszustand ein. Wenn sich, wie im Schriftsatz vom 24. November 1998 vorgetragen, der Gesundheitszustand trotz geringer Belastungen sogar weiter verschlechtert habe, hätte dies im Übrigen auch bei der Untersuchung durch Dr. C. festgestellt werden können. Dies ist jedoch gerade nicht der Fall gewesen.

Der weitere Einwand des Klägers im Schriftsatz vom 20. April 2001, der Sachverständige Dr. C. hätte nicht (ohne weitere) Begründung die

Schlussfolgerung ziehen dürfen, der Kläger könne sich aus eigener Kraft von der Vorstellung, nicht mehr erwerbstätig sein zu können, lösen, geht fehl. Der in diesem Zusammenhang vom Kläger angeführte Selbstmordversuch ist sowohl nach dem Sachverständigen Dr. C. als auch nach dem Bericht der Landesklinik E. vom 10. März 1998, wie bereits dargelegt, als einmaliges und überwundenes Ereignis beurteilt worden, so dass daraus Auswirkungen irgendwelcher Art nicht hergeleitet werden können. Im Übrigen bestehen beim Kläger keinerlei psychiatrische Störungen von Krankheitswert, so dass schon keine Gründe dafür ersichtlich sind, weshalb der Kläger bei entsprechend zumutbarer Anstrengung gehindert sei, sich von der bei ihm insoweit bestehenden Fehlvorstellung aus eigener Kraft zu lösen.

Nach dem Sachverständigen Dr. B. bestehen beim Kläger eine Fehlhaltung der Wirbelsäule, degenerative Veränderungen im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule bei guter Funktion der Wirbelsäule und Ausschluss einer Nervenwurzelreizsymptomatik. Außerdem ist eine Pollenallergie vorhanden.

Dies ist unzweifelhaft, denn die vorliegenden Befundberichte und Gutachten anderer Ärzte stimmen damit im Wesentlichen überein. Es handelt sich um dieselben Gesundheitsstörungen, auch wenn diese dort teilweise anders bezeichnet werden.

Daneben liegen radiologisch nachgewiesene Hüftgelenksveränderungen beidseits, ein Gallensteinleiden, eine Gastritis, eine Refluxoesophagitis I. Grades und eine Schilddrüsenvergrößerung ohne Entgleisung des Schilddrüsenstoffwechsels vor. Allerdings kommt diesen Leiden keine leistungseinschränkende Bedeutung zu.

Die Hüftgelenksbeweglichkeit ist normgemäß, denn Befunde die dies ausschließen, wie Gelenkspaltverschmälerungen oder anderweitige bewegungseinschränkende Veränderungen im Bereich der Hüftgelenke, bestehen nicht. Eine - wenn auch nur - initiale Dysplasiecoxarthrose beidseits findet sich in den Befundberichten der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 20. Februar 2001 und 14. Oktober 2001. Aber selbst diese Ärztin sieht eine altersentsprechend freie Beweglichkeit der Hüftgelenke als gegeben. Insoweit liegt daher keine Abweichung gegenüber dem Sachverständigen Dr. B. vor. Der Vorwurf des Klägers, Dr. B. habe die Hüftgelenke nicht abgetastet, geht fehl. Der Sachverständige hat auf Seite 12 seines Gutachtens dargestellt: "An beiden Hüftgelenken finden sich bei der Inspektion keine schwerwiegenden pathologischen Befunde." Damit steht fest, dass der Sachverständige die Hüftgelenke untersucht hat. Auf welche Art und Weise ein medizinischer Sachverständiger eine Untersuchung vornimmt, obliegt grundsätzlich seiner, an den Regeln der ärztlichen Kunst ausgerichteten Einschätzung. Wenn Dr. B. im konkreten Fall den Umfang seiner Untersuchung für ausreichend gehalten hat, erscheint dies im Hinblick auf die sonstigen vorliegenden ärztlichen Unterlagen als angemessen. Noch nicht einmal der Kläger behauptet im Übrigen, dass eine andere Art und Weise der Untersuchung zu anderen Untersuchungsergebnissen geführt hätte.

Funktionseinschränkungen der Schilddrüse sind nicht nachgewiesen. Die sonstigen Leiden auf internistischem Fachgebiet mögen zwar gelegentlich Beschwerden verursachen. Das zeitweise Bestehen einer Gesundheitsstörung, auch wenn dadurch die Erwerbsfähigkeit vorübergehend beeinflusst wird, begründet noch keine Minderung des Leistungsvermögens im Sinne des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Erwerbsfähigkeit muss vielmehr nicht nur vorübergehend - worunter ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten verstanden wird - herabgesunken sein (vgl. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, S. 670 f. VI; Hauck/Haines, Sozialgesetzbuch SGB VI, gesetzliche Rentenversicherung, Kommentar, 60. Ergänzungslieferung, K § 43 Rdnr. 22, K § 44 Rdnr. 15; BSG SozR 2200 § 1247 Nr. 16), so dass kurzzeitige Erkrankungen außer Betracht zu bleiben haben. Diese bedingen allenfalls Arbeitsunfähigkeit. Hinsichtlich der Leiden auf internistischem Fachgebiet wird die Einschätzung des Sachverständigen Dr. B. durch den Befundbericht der Fachärztin für Innere Medizin Dr. Q. vom 03. Oktober 1998 bestätigt, wonach von internistischer Seite keine wesentlichen Leistungseinbußen bestehen (vgl. auch die diesem Befundbericht beigefügten weiteren ärztlichen Berichte, insbesondere bezüglich einer danach auch nicht belegten Herzerkrankung). An diesem Zustand hat sich nichts geändert (vgl. den Befundbericht derselben Ärztin vom 04. Oktober 2001 und den Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin B. vom 13. Januar 2002).

Weitere Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet, insbesondere eine Epicondylitis ulnaris und radialis humeri rechts, eine Arthrose im Bereich des rechten Ellenbogengelenkes (Cubitalarthrose), ein chronifiziertes Impingementsyndrom der linken Schulter bei Supraspinatustendinose und ACG-Arthrose (Periarthritis humeroscapularis) links, eine Femoropatellararthrose und eine Gonarthrose, bestehen nicht. Der Sachverständige Dr. B. hat bei seiner Untersuchung keinerlei Zeichen für solche Erkrankungen gefunden.

Die genannten Leiden werden allein in den Befundberichten der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 20. Februar 2001 und 14. Oktober 2001 erwähnt. Der Sachverständige Dr. B. hat jedoch zu Recht darauf hingewiesen, dass die in diesen Befundberichten niedergelegten Befunde nicht geeignet sind, die genannten Diagnosen zu begründen. Eine Röntgenuntersuchung beider Ellenbogen im Oktober 2000 (vgl. den Röntgenbericht, der dem erstgenannten Befundbericht beigefügt gewesen ist) erbrachte lediglich Zeichen einer beginnenden degenerativen Veränderung, wobei allerdings nach beiden Befundberichten eine völlig freie Beweglichkeit des rechten Ellenbogens besteht und lokalisierte typische Befunde, wie sie bei der Epicondylitis auftreten, nirgends dokumentiert sind. Dies schließt zugleich eine klinisch relevante Cubitalarthrose, in den genannten Befundberichten ebenfalls nur als initial bestehend beschrieben, aus.

Die Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. teilt zwar hinsichtlich des linken Schultergelenkes eine eingeschränkte Beweglichkeit, einen Druckschmerz im Bereich des linken ACG und subacromial, ein Impingementsyndrom bei Tendinose der Supraspinatussehne und ein spürbares Knacken bei Bewegung mit. Die im Oktober 2000 durchgeführte radiologische Untersuchung zeigte insoweit eine mäßig bis mittelgradige ACG-Arthrose linksseitig mit größeren Osteophyten. Insoweit sind Befunde objektiviert, die für das Vorliegen einer solchen Gesundheitsstörung sprechen. Allerdings kann es sich hierbei nicht um eine schwerwiegend, insbesondere dauerhaft, vorliegende Erkrankung handeln, denn sonst hätten die entsprechenden Befunde auch von dem Sachverständigen Dr. B. erhoben werden müssen. Der Sachverständige hat diesbezüglich aber bis auf eine unwesentliche Krepitation einen völlig unauffälligen Zustand vorgefunden. Angesichts dessen ist eine weitere radiologische Untersuchung entbehrlich, da sie keine Erkenntnisse über die Funktion des linken Schultergelenkes erbringt. Auf der Grundlage der bisherigen röntgenologischen Diagnostik hat sich damit eine wesentliche Funktionseinschränkung nicht feststellen lassen. Die Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. kommt letztendlich zum selben Ergebnis, wenn sie in ihrem Befundbericht vom 14. Oktober 2001 ausführt, dass bei der klinischen Untersuchung nur leichte und mäßige Bewegungsminderungen u. a. an den Gelenken mit zeitweisen funktionellen vorübergehenden Blockierungen aufgefallen seien. Auf der Grundlage dieser Befunde erübrigt sich eine - vom Kläger beanstandete - weitere Auseinandersetzung bezüglich des Leistungsvermögens. Sofern im Bereich der linken Schulter gelegentliche Beschwerden auftreten, sind sie zur Beurteilung des Leistungsvermögens nicht erheblich, weil es sich um einen vorübergehenden Zustand handelt. Es gilt damit dasselbe, was bereits im Zusammenhang mit den internistischen Leiden ausgeführt worden ist.

Die in den Befundberichten der Fachärztin für Orthopädie Dr. Sch. vom 20. Februar 2001 und 14. Oktober 2001 angegebenen Befunde rechtfertigen ebenfalls nicht das Vorliegen einer Femoropatellararthrose bzw. einer Gonarthrose, die insbesondere in letztgenanntem Befundbericht im Übrigen auch nur als beginnend bezeichnet wird. Während in erstgenanntem Befundbericht noch von beidseits positivem Zohlen-Zeichen und beidseits bestehendem Druckschmerz an der lateralen Patellafacette gesprochen wird, finden sich im letztgenannten Befundbericht entsprechende Befunde nicht mehr erwähnt. Wesentlich ist jedoch auch hier, dass nach beiden Befundberichten eine freie Beweglichkeit der Kniegelenke bescheinigt ist.

Dem Sachverständigen Dr. B. kann damit insgesamt wegen der beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen gefolgt werden. Dass Dr. B. von einer Besserung des Gesundheitszustandes ausgegangen ist, wie im Schriftsatz des Klägers vom 08. August 2002 vorgetragen, ist seinem Gutachten nicht zu entnehmen. Auch der Senat geht davon nicht aus, so dass es der angeregten weiteren Ermittlungen, dass eine solche Besserung nicht vorliegt, nicht bedarf.

Wenn dieser Sachverständige infolge der vorhandenen Gesundheitsstörungen die Schlussfolgerung gezogen hat, der Kläger könne noch wenigstens körperlich mittelschwere Arbeiten am besten in wechselnden Körperhaltungen ohne ausschließliches Gehen, Stehen und Sitzen, überwiegend in geschlossenen Räumen, im Freien nur unter Witterungsschutzbedingungen ohne Kälte, Nässe, Feuchtigkeit, Zugluft, ohne Leiter- und Gerüstarbeit, dauerhafte Zwangshaltungen, überwiegend einseitige Körperhaltungen, dauerhaftes Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 20 kg, dauerhafte Überkopfarbeiten, Zeitdruck wie Akkordarbeiten und Pollenexposition verrichten, so ist dies schlüssig.

Wesentlich für die Beurteilung, abgesehen von der Pollenexposition, sind die Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule. Diese weichen jedoch nicht wesentlich von der Norm ab. Sämtliche von dem Sachverständigen Dr. B. erhobene Befunde sind trotz Nachweises geringfügiger degenerativer Veränderungen im Bereich des Stütz- und Halteapparates in einem normalen Bewegungsablauf vorhanden gewesen. Hinweise für das Bestehen einer Bewegungseinschränkung, eines wesentlichen arthrotischen Verschleißprozesses oder entzündlicher Veränderungen hat der Sachverständige weder im Bereich der gesamten Wirbelsäule noch an den großen und kleinen Gelenken der oberen und unteren Extremität feststellen können. Die vom Kläger angegebenen Beschwerden haben sich damit nicht auf entsprechende somatische Befunde zurückführen lassen. Soweit der Sachverständige Dr. C. darüber hinausgehende Leistungseinschränkungen angenommen hat, sind diese für den Senat - angesichts der vom Sachverständigen Dr. B. erhobene Befunde, die auch Dr. C. nicht anders eingeschätzt hat - nicht nachvollziehbar. Denn sie beruhen, wie dieser Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2002 auch eingeräumt hat, nicht auf Gesundheitsstörungen, die in sein Fachgebiet fallen, also neurologisch-psychiatrischer Natur sind. Insgesamt bestätigt die weitere Begutachtung im Berufungsverfahren das bereits bekannte Leistungsvermögen des Klägers.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein vollschichtiges Leistungsvermögen folgerichtig, wie dies alle vorliegenden Gutachten bestätigen.

Die genannten Leistungseinschränkungen schließen allerdings eine Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer und Transportarbeiter aus.

Nach der beigezogenen berufskundlichen Literatur zum Transporteräuführer (BIK BO 742) handelt es sich hierbei um körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit in geschlossenen Räumen, zum Teil im Freien, sowohl im Sitzen wie im Stehen und Gehen, zum Teil mit Heben von schweren Lasten, zum Teil mit Witterungseinflüssen, Unfallgefahr, zum Teil mit Wechselschicht, überwiegend Einzelarbeit.

Diese Arbeitsbedingungen und Anforderungen stehen dem festgestellten Leistungsvermögen nicht unbedingt entgegen, auch wenn der Sachverständige Dr. B. die Tätigkeit eines Transporteräuführers wegen eines überwiegenden oder fast ausschließlichen Sitzens ausgeschlossen hat. Der berufskundlichen Literatur lässt sich nämlich nicht entnehmen, dass überwiegend oder fast ausschließlich im Sitzen gearbeitet werden muss, denn danach kommt sowohl Sitzen wie auch Stehen und Gehen in Betracht. Dies gilt umso mehr, wenn die zusätzlich vom Kläger nach der Auskunft der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 22. Oktober 2001 und seinem Schriftsatz vom 30. Oktober 2001 ausgeführten Arbeitsaufgaben berücksichtigt werden. Allerdings ist er dem Belastungsprofil, das von einem Lager- und Transportarbeiter abverlangt wird, nicht mehr gewachsen.

Nach der BIK BO 744 fallen in diesem Beruf häufig Zwangshaltungen, häufiges Bücken und Überkopparbeit an. Diesen Belastungen ist der Kläger jedenfalls nicht mehr gewachsen.

Die Unfähigkeit, im letztgenannten Beruf zu arbeiten, begründet jedoch noch keine Berufsunfähigkeit. Ausgehend von diesem Beruf muss sich der Kläger auf Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, insbesondere auf die Tätigkeit einer Bürohilfskraft und eines Pförtners verweisen lassen. Dies begründet für ihn keinen unzumutbaren sozialen Abstieg und ist ihm auch gesundheitlich noch möglich.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#) m. w. N.). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nämlich die des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters (Einarbeitung bzw. Einweisung von weniger als drei Monaten). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Die Stufe des angelernten Arbeiters wird, da es sich um eine vielschichtige und inhomogene Gruppe handelt, in einen oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als zwölf Monaten bis zu zwei Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von drei Monaten bis zu zwölf Monaten) unterteilt (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Dem Angelernten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehört, ist mindestens eine in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Arbeiter sind nur Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch Qualitätsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 132](#); BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)).

Davon ausgehend ist die Tätigkeit eines Gabelstaplerfahrers und Transportarbeiters höchstens der Gruppe des angelernten Arbeiters des oberen Bereiches zuzuordnen.

Dies folgt einerseits aus der auf Veranlassung des Klägers eingeholten ergänzenden Auskunft der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 22. Oktober 2001 und andererseits seiner tariflichen Eingruppierung.

Nach dieser Arbeitgeberauskunft benötigt eine völlig ungelernete und branchenfremde Kraft für die vom Kläger ausgeführte Arbeit eines Gabelstaplerfahrers und Transportarbeiters eine Anlernzeit von ca. 6 Monaten, wobei Voraussetzung dafür ist, dass der Staplerpass im Rahmen eines Lehrganges von ca. einer Woche erworben worden ist.

Eine Anlernzeit von somit nicht mehr als einem Jahr lässt weder die Einordnung in die Gruppe der Facharbeiter noch der angelernten Arbeiter des oberen Bereiches zu.

Daran ändert auch nichts, dass der Kläger nach der genannten Auskunft ab Dezember 1992 neben den reinen Transporttätigkeiten auch noch Aufgaben als Wäger wahrnahm und zudem, wie im Schriftsatz vom 30. Oktober 2001 vorgetragen, im Bedarfsfall Frachtbrieftafeln von Im- und Exportwaren und Lieferscheine auszufüllen, Fettgehaltsanalysen von zugeliefertem Produktionsfleisch vorzunehmen, frisches bzw. aufgetautes Fleisch zur weiteren Verarbeitung bzw. zum Direktversand zuzusteuern und die Einlagerungsfristen zu überwachen hatte, was allerdings nach der genannten Arbeitgeberauskunft nicht belegt ist. Damit wurde zwar sein Aufgabenbereich qualitativ erweitert. Er verrichtete aber auch seither keine Arbeitsaufgaben, für die eine abgeschlossene Berufsausbildung erforderlich war, denn nach der Auskunft der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 22. Oktober 2001 war die zugleich im Dezember 1992 erfolgte Höhergruppierung von Lohngruppe 2 in Lohngruppe 3 allein durch die seither bestandene erhöhte Verantwortung bedingt: Die Verwiegung des ein- und ausgelagerten Gefriergutes sei auf Waagen erfolgt, die mit der betrieblichen EDV-Anlage gekoppelt gewesen seien. Bei der Verwiegung seien Artikelnummern und Kostenstellenbeziehungen einzugeben gewesen. Fehlerhafte Eingaben hätten zu Verfälschungen der Bestände führen und sich unmittelbar in der Betriebsabrechnung auswirken können.

Für die Beurteilung der Wertigkeit einer ausgeübten Tätigkeit kommt es allerdings nicht darauf an, ob und welche Art der Ausbildung absolviert wurde, sondern allein darauf, welche Bedeutung die ausgeübte Beschäftigung für den Betrieb hatte.

Insoweit kommt auch der tarifvertraglichen Eingruppierung wesentliche Bedeutung zu. Soweit die Tarifvertragsparteien eine bestimmte Berufsart im Tarifvertrag aufführen und einer Tarifgruppe zuordnen, kann regelmäßig davon ausgegangen werden, dass die Einstufung der einzelnen in dieser Tarifgruppe genannten Tätigkeiten auf deren Qualität beruht. Demnach lässt die abstrakte tarifvertragliche Eingruppierung einer bestimmten Berufstätigkeit in einer Tarifgruppe, die hinsichtlich der Qualität der dort genannten Arbeiten durch den Leitberuf des Facharbeiters geprägt ist, auch in der Regel den Schluss zu, dass diese Tätigkeit als Facharbeitertätigkeit zu qualifizieren ist. Anders verhält es sich lediglich, wenn die Einstufung durch qualitätsfremde Merkmale bestimmt ist (BSG SozR 3-2200 § 1246 Nrn. 13, 14) oder wenn konkrete Anforderungsmuster fehlen, der Tarifvertrag also nur allgemeine Tätigkeitsmerkmale enthält. Es ist dann eine umfassende Prüfung erforderlich, weil insofern nicht hinreichend erkennbar ist, an welchen Beurteilungskriterien sich der Arbeitgeber im Einzelfall orientiert hat (BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 21). Dies gilt grundsätzlich auch im negativen Sinne. Wenn der Arbeitgeber einen Arbeitnehmer nicht in eine Facharbeitergruppe einstuft, ist dies - sofern es sich um einen geregelten Beruf handelt, der im Tarifvertrag erwähnt wird - ein Indiz dafür, dass keine Facharbeitertätigkeit ausgeübt wurde (BSG, Beschluss vom 16. Dezember 1993 - [13 BJ 261/92](#)).

Der beigezogene LGTV 1994 unterscheidet für die gewerblichen Arbeitnehmer in § 2 vier Lohngruppen, wobei sich ausgehend von Lohngruppe 1 eine Steigerung in der Qualität bis zur Lohngruppe 4 feststellen lässt. Lohngruppe 1 erfasst Tätigkeiten einfacher schematischer oder mechanischer Art, die nach Einweisung ausgeübt werden. Zur Lohngruppe 2 gehören Tätigkeiten, die Fachkenntnisse erfordern, wie sie in einer Anlernzeit erworben werden oder Tätigkeiten, die mit einer erhöhten Verantwortung und Belastung verbunden sind oder Tätigkeiten, zu deren Verrichtung eine hohe Geschicklichkeit notwendig ist. Zur Lohngruppe 3 rechnen Tätigkeiten, zu deren Verrichtung Fachkenntnisse erforderlich sind, wie sie in einer abgeschlossenen Ausbildungszeit erworben werden oder Tätigkeiten, die neben Fachkenntnissen der Lohngruppe 2 mit einer höheren Verantwortung verbunden sind. Die Ausbildung kann durch Fachkenntnisse und Fähigkeiten, die in einem längeren Zeitraum erworben sind, ersetzt werden. Von Lohngruppe 4 werden schließlich Tätigkeiten erfasst, die neben einer abgeschlossenen fachspezifischen Berufsausbildung eine längere Berufserfahrung und umfangreiches Fachwissen erfordern und nach allgemeiner Anweisung selbständig ausgeführt werden.

Anlage 1 zu diesem LGTV 1994 enthält Beispiele zur Lohngruppeneinteilung. Zu Lohngruppe 3 werden alphabetisch von a bis j aufgeführt: Handwerker, Anlagenfahrer, Heizer, Maschinenführer, Zerleger, Schlachter (Fleischer), Rauchgesellen, Versandarbeiter, Köche, Kraftfahrer.

Die vom Kläger als Gabelstaplerfahrer und Transportarbeiter verrichtete Tätigkeit wäre hiernach in die Lohngruppe 2 LGTV 1994 einzugruppieren. Wie der Auskunft der E. Fleischwarenfabrik GmbH & Co. KG vom 22. Oktober 2001 zu entnehmen ist, bedurfte es für die insoweit zu verrichtenden Aufgaben einer Anlernzeit für Ungelernte von ca. 6 Monaten und der Erlaubnis zum Führen eines Flurförderfahrzeuges (Staplerpasses) in einem Lehrgang von ca. einer Woche. Diese Tätigkeit hebt sich damit von Lohngruppe 1 LGTV 1994 ab. Mangels Erfordernisses einer abgeschlossenen Ausbildungszeit bleibt sie aber hinter den Anforderungen der Lohngruppe 3 LGTV 1994 zurück.

Die vom Arbeitgeber vorgenommene Einstufung des Klägers in Lohngruppe 3 LGTV 1994 ab Dezember 1992 ist jedoch nicht (eindeutig) fehlerhaft.

Eine fehlerhafte, also zu niedrige oder zu hohe, tarifliche Einstufung durch den Arbeitgeber ist grundsätzlich unbeachtlich. Steht also fest, dass eine Tätigkeit nicht entsprechend ihrem qualitativen Wert tariflich bewertet und eingestuft worden ist, so können dem Versicherten daraus ebenso wenig Nachteile für seinen Berufsschutz entstehen, wie ihm andererseits die im Vergleich zum qualitativen Wert der Tätigkeit zu hohe tarifliche Einstufung keine Vorteile für den Berufsschutz einzubringen vermag (BSG [SozR 2600 § 46 Nr. 13](#) und [SozR 2200 § 1246 Nr. 77](#)). Die tarifliche Eingruppierung der Versicherten durch den Arbeitgeber stellt zwar ein Indiz für die Wertigkeit der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit dar (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 14](#)). Dieses Indiz kann aber widerlegt werden. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Eingruppierung eindeutig fehlerhaft war (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 32](#)).

Die Eingruppierung des Klägers in Lohngruppe 3 LGTV 1994 begründet sich aus der höheren Verantwortung, die er mit der zusätzlichen Aufgabe als Wäger hatte. Es handelte sich hierbei um eine höhere fachliche Verantwortung. Nach dieser Lohngruppe genügt allerdings bereits jegliche höhere Verantwortung.

Die insoweit daher zutreffende Einstufung des Klägers in Lohngruppe 3 LGTV 1994 führt jedoch nicht dazu, dass dem Kläger Facharbeiterstatus im Sinne des Mehrstufenschemas des BSG zukommt. Bei Lohngruppe 3 LGTV 1994 handelt es sich um eine so genannte Mischlohngruppe. Sie wird also hinsichtlich der Qualität der dort genannten Arbeiten nicht durch den Leitberuf des Facharbeiters geprägt. Dies folgt bereits daraus, dass jegliche abgeschlossene Ausbildungszeit, die Fachkenntnisse für die auszuführenden Arbeiten vermittelt hat und abgeschlossen worden ist, ausreichend ist. Wie der Vergleich mit Lohngruppe 4 LGTV 1994 zeigt, ist im Unterschied zu jener Lohngruppe für Lohngruppe 3 LGTV 1994 noch nicht einmal eine fachspezifische Berufsausbildung nötig. Als fachspezifische Berufsausbildung ist insoweit, sicherlich u. a. die Fleischerausbildung anzusehen, wenn entsprechende Facharbeiten eines Fleischers tatsächlich ausgeführt werden. Allerdings ist nicht jeder gelernte Fleischer in Lohngruppe 4 LGTV 1994 einzugruppieren, da dort weitere Voraussetzungen genannt sind, so dass Facharbeiter auch zur Lohngruppe 3 LGTV 1994 gehören. Dies zeigen die Beispiele zu Lohngruppe 3 LGTV 1994 mit den Berufen Schlachter (Fleischer), Rauchgesellen, Köche und (allgemein) Handwerker. Diesem Personenkreis stehen nach Lohngruppe 3 LGTV 1994 diejenigen gleich, die ohne entsprechende Ausbildung die erforderlichen Fachkenntnisse und Fähigkeiten in einem längeren Zeitraum erworben haben. Daneben gehören in Lohngruppe 3 LGTV 1994 aber auch sonstige Beschäftigte mit abgeschlossenen Ausbildungszeiten, insbesondere in Ausbildungsberufen mit einer Regelausbildung von bis zu 2 Jahren. Solche Berufe gehen hinsichtlich ihrer Qualifikation über die in Lohngruppe 2 LGTV 1994 genannte (nicht förmlich abgeschlossene) Anlernzeit hinaus und können nach dem Aufbau der Lohngruppen folglich ebenfalls nur in Lohngruppe 3 LGTV 1994 eingestuft werden. Dies dürfte in den genannten Beispielen zur Lohngruppe 3 LGTV 1994 in den Tätigkeiten eines Versandarbeiters im Sinne eines Handelsfachpackers (Erlass des Bundesministers für Wirtschaft - II A 4 - 1950/56 vom 17. Juli 1956) und eines Kraftfahrers im Sinne eines Berufskraftfahrers (§ 2 Verordnung über die Berufsausbildung zum Berufskraftfahrer vom 26. Oktober 1973; [BGBl I 1973, 1518](#)) zum Ausdruck kommen. Dahinstehen kann, ob Lohngruppe 3 LGTV 1994 deswegen eine gemischte Lohngruppe ist, weil dort auch (andere) angelernte Kräfte einzustufen sind, die sich durch eine besondere Verantwortung ihrer Tätigkeit aus dem Kreis der völlig Ungelernten herausheben.

Dem Kläger kommt somit wegen seiner Eingruppierung in Lohngruppe 3 LGTV 1994 nicht der Berufsschutz eines Facharbeiters zu. Er kann allenfalls der Gruppe der Angelernten des oberen Bereiches zugeordnet werden.

Als höchstens Angelernter des oberen Bereiches muss sich der Kläger aber auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen, so dass ihm auch die Tätigkeiten einer Bürohilfskraft und eines Pförtners zumutbar sind.

Aus der beigezogenen berufskundlichen Literatur (BIK BO 784) ergibt sich, dass Bürohilfskräfte u. a. in der Poststelle und der Registratur Verwendung finden. Im Bereich der Poststelle sind sie mit dem Öffnen und Auszeichnen (Verteilen) der eingehenden Post sowie dem Kuvertieren bzw. Verpacken und Frankieren der ausgehenden Post beschäftigt. In der Registratur fallen Arbeiten wie Sortieren und Ablegen von Schriftgut aller Art und Anlegen und Beschriften von Akten an. Diese Tätigkeiten setzen keine bzw. nur geringe Vorkenntnisse voraus, erfordern üblicherweise jedoch eine Einarbeitung bzw. Anlernung und heben sich insoweit von den sonstigen ungelerten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ab. Sie sind damit sozial zumutbar.

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

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

Vergleicht man das Leistungsvermögen jenes Klägers, das der berufskundlichen Aussage des M. L. zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen des hiesigen Klägers, so bestehen keine Bedenken, dass als Pförtner, wie auch in jener berufskundlichen Aussage bejaht, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jenes Klägers wird wie folgt beschrieben: Zumutbar sind leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung mit überwiegendem Sitzen (Es sollte die Möglichkeit nach 10 bis 15 Minuten Sitzen gegeben sein, die Körperposition zum Gehen oder Stehen zu ändern; nach Gehen oder Stehen von maximal 20 Minuten sollte die Möglichkeit zum Sitzen gegeben sein, der Zeitanteil im Gehen und Stehen sollte nicht mehr als 50 v. H. der Arbeitszeit betragen.), ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg, ohne Arbeiten mit Rumpfvorbeuge oder Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Einwirkung von Vibrationen, Stauchungen und Rüttelungen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Arbeiten in Kälte ohne Witterungsschutz sowie in feuchten Räumen, ohne Lärmeinfluss, ohne Gefährdung durch Hautreizstoffe, ohne Wechsel- oder Nachtschicht, ohne Arbeiten mit besonderem Zeitdruck, nur geistig einfache Arbeit mit geringen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit. Dieser Katalog der Leistungseinschränkungen zeigt, dass jener Kläger im weit stärkeren Umfang als der hiesige Kläger in seinen Möglichkeiten eingeschränkt war. Wie dieser berufskundlichen Aussage außerdem zu entnehmen ist, kann auch ein Pförtner den Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen weitestgehend selbst bestimmen. Es gebe insbesondere auch eine nennenswerte Anzahl von Arbeitsplätzen, bei denen nicht im Schichtdienst gearbeitet werden

muss und bei denen der Arbeitnehmer Zugluft nicht ausgesetzt ist.

Die beim Kläger bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer Bürohilfskraft und eines Pförtners in Einklang bringen. So ist der Wechsel der Haltungsarten ebenso wie der Ausschluss von (dauerhaften) Zwangshaltungen gewährleistet. Auch Zugluft kommt in diesen Berufen nicht notwendigerweise vor. Wenn die Sachverständigen Dr. C. und Dr. B. somit zu der Einschätzung gelangt sind, der Kläger könne als Bürohilfskraft und Pförtner vollschichtig arbeiten, 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.

Dass sich der Kläger aufgrund der subjektiv als erheblich empfundenen Schmerzen und Beschwerden nicht mehr in der Lage sieht, einer Beschäftigung nachzugehen, mag aus seiner Sicht verständlich sein. Für den Senat kann dies jedoch nicht Entscheidungsgrundlage sein, denn er darf sich für seine Entscheidung allein auf objektiv - durch Sachverständige - nachweisbare Feststellungen stützen. Schmerzen und Beschwerden werden, wenn es dafür an objektiven Befunden fehlt, nach außen nicht sichtbar. Dies stellt eine in gerichtlichen Verfahren, wie auch hier, häufig anzutreffende Situation dar. Es dürfte aber auch für den Kläger einsichtig sein, dass eine gerichtliche Entscheidung nicht ausschließlich auf seine subjektive Leistungseinschätzung gestützt werden kann.

Berufsunfähigkeit liegt damit nicht vor.

Dem Kläger ist auch keine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) zu gewähren. Nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte erwerbsunfähig, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Bei dem bereits dargelegten vollschichtigen Leistungsvermögen liegen diese Voraussetzungen, die noch weitergehende Leistungseinschränkungen als bei der Berufsunfähigkeit erfordern, nicht vor.

Schließlich kann dem Kläger auch keine Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) in der Fassung des EM-Reformgesetzes (SGB VI n. F.) gewährt werden, denn er ist noch nicht einmal teilweise erwerbsgemindert.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) n. F. sind Versicherte teilweise erwerbsgemindert, 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. Diese Voraussetzung kann notwendigerweise bei einem sogar noch vollschichtigen Leistungsvermögen nicht vorliegen.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-08