

L 22 R 1642/06

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 23 R 288/05
Datum
06.09.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 R 1642/06
Datum
12.11.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 06. September 2006 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung.

Die im September 1956 geborene Klägerin, die von September 1973 bis Juli 1975 eine abgeschlossene Ausbildung zur Herrenmaßschneiderin absolvierte (Zeugnis vom 15. Juli 1975), arbeitete danach als Herrenmaßschneiderin (Juli 1975 bis 1977), Sekretärin und Sachbearbeiterin (Februar 1978 bis Juli 1984), wobei sie sich zur Industriekauffrau qualifizierte (Zeugnis vom 10. Oktober 1980), Kundendienstsachbearbeiterin (September 1984 bis Februar 1985), Haushaltssachbearbeiterin (Februar bis Dezember 1985), Verkäuferin und Schneiderin (Januar 1986 bis April 1989), Hauswartin (April bis Mai 1990) und Sekretärin, Sachbearbeiterin (Juni 1990 bis Juni 1992). Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit, während der sie eine Fortbildung zur Büroallroundkraft (November 1993 bis November 1994) durchlief, war sie als Sachbearbeiterin/Büroangestellte und Haushaltsarbeiterin beschäftigt (April 1996 bis September 1999). Zuletzt war sie aufgrund einer Gewerbeanmeldung zum 01. Juni 2000 und einer Gewerbeummeldung zum 13. Dezember 2006 in einer nichtversicherungspflichtigen selbständigen Tätigkeit mit Büro-, Haushalts- und Schneidereiarbeiten (September 2001 bis April 2002), nach einer weiteren Arbeitslosigkeit ist sie seit Dezember 2006, vornehmlich als Schneiderin erneut nicht versicherungspflichtig selbständig tätig.

Im Februar 2004 beantragte die Klägerin wegen Herzkreislaufbeschwerden, Depressionen und einer Erkrankung des Bewegungsapparates Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen und den Entlassungsbericht der Rheumaklinik EB vom 06. Februar 2004 über eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vom 14. Januar bis 04. Februar 2004 bei.

Mit Bescheid vom 03. März 2004 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab. Mit den behandlungsfähigen Wirbelsäulen- und Gelenkbeschwerden sowie der operativ sanierten Zehengelenksveränderung könnten Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Berufsunfähigkeit bestehe nicht, da der bisherige Beruf als Haushälterin im selben zeitlichen Umfang verrichtet werden könne.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch verwies die Klägerin auf darüber hinaus vorliegende Depressionen, Schmerzen und ein Taubheitsgefühl im linken Fuß, wiederkehrende Erschöpfungszustände mit Konzentrationsschwäche, Herzkreislaufbeschwerden und Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke. Die Beklagte holte die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. L vom 24. Juni 2004 und des Facharztes für Innere Medizin und Naturheilverfahren K vom 30. Juli 2004 ein; sie veranlasste außerdem die Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. W vom 01. September 2004 und des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie N vom 21. September 2004.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Dezember 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück: Auch die zusätzlich eingeholten Befundberichte und die Gutachten hätten keine weitere Einschränkung des festgestellten Leistungsvermögens ergeben. Der bisherige Beruf als Sachbearbeiterin könne ebenfalls mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Dagegen hat die Klägerin am 18. Januar 2005 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben.

Sie hat vorgetragen, infolge jahrelanger unerträglicher Schmerzen gegenwärtig wegen akuter Depressionen behandelt zu werden. Sie habe

besonders im Bereich beider Füße Schmerzen. Daneben leide sie an Ganzkörperschmerzen mit teilweise entzündlichen Gelenk-, Muskel- und Wirbelsäulenbeschwerden. Einem Leistungsdruck sei sie nicht mehr gewachsen. Sie trage ein Hörgerät. Gewisse Sprachstörungen (Stottern), ausgeprägter in der Kindheit, seien auch heute noch vorhanden. Durch Mobbing in der Arbeit und privat sei sie zudem jahrelang zusätzlich belastet gewesen. Sie hat verschiedene ärztliche Unterlagen, u. a. das unvollständige Arbeitsamtsgutachten des Dr. D vom 25. November 2002 vorgelegt.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2004 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Das Sozialgericht hat die Befundberichte des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. om 17. Mai 2005, der Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe Dr. L vom 23. Mai 2005, der Fachärztin für Anästhesiologie, spezielle Schmerztherapie Dr. P vom 26. Mai 2005, des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. L vom 03. Juni 2005 und des Facharztes für Innere Medizin K vom 07. August 2005 eingeholt, verschiedene Unterlagen aus der Schwerbehindertenakte des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin und die Kurzstellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) des Dr. S vom 19. Juni 2003 beigezogen. Es hat anschließend Beweis erhoben durch die schriftlichen Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 13. Dezember 2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 12. Februar 2006 und des Arztes für Psychiatrie, Neurologie, Psychoanalyse und Psychotherapie K vom 26. April 2006.

Die Klägerin hat das Attest des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 22. Mai 2006 vorgelegt.

Mit Urteil vom 06. September 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die Klägerin verfüge noch über ein mindestens sechsstündiges tägliches Leistungsvermögen, wie die gerichtlichen Sachverständigen beurteilt hätten. Soweit der Facharzt für Orthopädie Dr. W zunächst unter Einbeziehung der psychischen Leiden das Leistungsvermögen auf drei bis unter sechs Stunden täglich beschrieben gehabt habe, habe er diese Einschätzung in seiner ergänzenden Darstellung dahingehend relativiert, dass er zwar weiterhin bezüglich der körperlichen Leiden an seiner Einschätzung eines vollschichtigen Leistungsvermögens festhalte, jedoch hinsichtlich der psychischen Leiden die Einholung eines ergänzenden neurologisch-psychiatrischen Fachgutachtens empfehle. Dieser Empfehlung nachkommend habe der nervenärztliche Sachverständige K ein Leistungsvermögen von mindestens 6 Stunden täglich, auch im früheren Beruf, bewertet. Der davon abweichenden Beurteilung des behandelnden Nervenarztes Dr. T könne nicht gefolgt werden, weil nicht erkennbar sei, wodurch eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens begründet werden könne. Dies gelte auch für die Einschätzung des behandelnden Internisten K. Mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen könne die Klägerin auch die zuletzt verrichteten Bürohilfstätigkeiten weiterhin ausführen.

Gegen das ihr am 06. Oktober 2006 zugestellte Urteil richtet sich die am 06. November 2006 eingelegte Berufung der Klägerin.

Sie verweist darauf, dass eine Änderung ihrer gesundheitlichen Probleme nicht eingetreten sei. Seit Dezember 2006 arbeite sie in Nebentätigkeit als Schneiderin. Dem liege die Eingliederungsvereinbarung mit dem JobCenter Reinickendorf vom 25. Juli 2007 zugrunde, die die Klägerin vorgelegt hat. Zu den Beschäftigungen von Juni 1990 bis Juni 1992 und von April 1996 bis September 1999 könne sie Arbeitsverträge nicht vorlegen. Der letztgenannte Arbeitgeber existiere nicht mehr. Anschriften dieser Arbeitgeber hat die Klägerin nicht angegeben.

Die Klägerin beantragt, nachdem sie zunächst den Antrag gestellt hat, ihr Teilerwerbsminderungsrente ab 01. November 2006 und volle Erwerbsminderungsrente ab Antragstellung zu gewähren,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 06. September 2006 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 03. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2004 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren und die höhere Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Nachdem der Senat Auszüge aus den Berufsinformationskarten (BIK) zu Bürohilfskräften (BO 784), Pförtner (BO 793) und Versandfertigmacher (BO 522) sowie Kopien der Auskunft des Arbeitsamtes Frankfurt (Oder) vom 01. November 1999 zu Bürohilfskräften, außerdem Kopien der berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 14. Februar 2000 zum Pförtner und vom 01./24. November 2002 und vom 14. Januar 2005 zum Versandfertigmacher beigezogen hatte, hat er die Sachverständigen Dr. W und K ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 18. September 2007, 10. Oktober 2007 und 30. Oktober 2007 bzw. vom 28. November 2007).

Die Klägerin hat darauf hingewiesen, dass ihr Gesundheitszustand nach wie vor bedenklich sei. Zurzeit leide sie unter mittleren bis schweren Depressionen und körperlichen Beschwerden. Ihre Ärzte könnten diesen Zustand bestätigen. Kein Arbeitgeber sei bereit, sie mit ihren gesundheitlichen Problemen einzustellen. Auch wenn eine Besserung eintreten sollte, könne sie nicht ohne Medikamente arbeiten. Sie hat u. a. das Arbeitsagenturgutachten der Ärztin S vom 30. Juni/11. April 2006 nach Aktenlage vorgelegt.

Der Senat hat die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. Lvom 13. März 2008, des Psychotherapeuten Dr. B vom 14. März 2008 und des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom (Eingang) 14. Mai 2008 eingeholt sowie die Sachverständigen Dr. W und K ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 19. Juni 2008 und 09. Juli 2008).

Die Klägerin ist ungeachtet der ergänzenden Stellungnahmen der Sachverständigen bei ihrer Auffassung verblieben. Sie hat das Attest der

Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. B vom 03. September 2008 vorgelegt.

Der Senat hat daraufhin die Befundberichte der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. B vom 22. Oktober 2008 und des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 01. Dezember 2008 eingeholt und den Sachverständigen K ergänzend gehört (Stellungnahme vom 09. Januar 2009).

Die Klägerin weist darauf hin, dass sie, nachdem sie bereits mehrere Wochen durch Unbeweglichkeit der Hände und der Halswirbelsäule in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei, nunmehr seit 09. Februar 2009 von Dr. T krankgeschrieben worden sei. Sie hat das Attest des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 09. Februar 2009 vorgelegt.

Der Senat hat den Sachverständigen K ergänzend gehört (Stellungnahme vom 02. April 2009) und weiter Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M vom 20. Juni 2009.

Die Klägerin hat den Bescheid des Landesamtes für Gesundheit und Soziales - Versorgungsamt - Berlin vom 03. September 2009 über den Grad der Behinderung (GdB) vorgelegt.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird unter anderem auf Blatt 90 bis 112, 119, 130 bis 160, 261 bis 263, 267, 271, 278 bis 280, 316, 320 bis 322, 343 bis 345, 354 bis 356 und 369 bis 397 der Gerichtsakten verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (), der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 03. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Dezember 2004 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, denn ihr Leistungsvermögen ist nicht in rentenrechtlich erheblicher Weise herabgesunken. Sie ist nicht einmal teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig.

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

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

Die Klägerin ist hiernach nicht teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig, denn sie kann auf dem ihr sozial zumutbaren allgemeinen Arbeitsmarkt als Bürohilfskraft in einer Poststelle oder Registratur, Pförtnerin und Versandfertigtmacherin mindestens sechs Stunden täglich tätig sein.

Ausgangspunkt der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn diese zugleich die qualitativ höchste ist (Bundessozialgericht BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 53, 94, 130 zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Allerdings bleibt eine frühere versicherungspflichtige Beschäftigung maßgeblicher Beruf, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurde (vgl. BSGE 2, 181, 187; BSG SozR RVO § 1246 Nrn. 33, 57 und 94; BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 158 zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)).

Danach sind die qualitativ höchsten Tätigkeiten, die erlernten Berufe einer Herrenmaßschneiderin (Zeugnis vom 15. Juli 1975) und einer Industriekauffrau (Zeugnis vom 10. Oktober 1980), nicht maßgebend, denn es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Klägerin diese Berufe aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste. Die Klägerin gab in der Anlage zum Rentenantrag allerdings an, die von Juni 1990 bis Juni 1992 ausgeübte Beschäftigung als Sachbearbeiterin und Sekretärin wegen Krankheit beendet zu haben. Insofern könnte dieser Beruf und nicht die zuletzt von April 1996 bis September 1999 verrichtete Beschäftigung als Sachbearbeiterin/Büroangestellte bzw. Haushaltsarbeiterin maßgebender Beruf sein. Eine solche Berufsaufgabe aus gesundheitlichen Gründen ist nicht unzweifelhaft, da die Klägerin trotz der im Juni 1992 beendeten Tätigkeit als Sachbearbeiterin und Sekretärin im April 1996 erneut als Sachbearbeiterin/Büroangestellte (und im nicht näher bezeichneten Umfang als Haushaltsarbeiterin) tätig wurde. Bei der Beurteilung, ob ein bestimmter Beruf noch ausgeübt werden kann, ist auf die typischen gesundheitlichen Belastungen dieses Berufes und nicht etwa auf individuelle Gegebenheiten einer oder mehrerer bestimmter Arbeitsplätze abzustellen ([BSGE 41, 129, 133](#)). Es könnte daher auch so sein, dass nicht der Beruf, sondern lediglich der Arbeitsplatz im Juni 1992 wegen Krankheit aufgegeben wurde. Ebenfalls ist möglich, dass die dem Beruf einer Sachbearbeiterin entgegenstehende Krankheit nach Juni 1992 erfolgreich behandelt wurde, wodurch die Klägerin im April

1996 wieder in diesen Beruf zurückkehren konnte. In beiden letztgenannten Fällen wäre der maßgebende Beruf dann nach der letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung von April 1996 bis September 1999 zu bestimmen. Dies kann jedoch dahinstehen. Denn über die konkreten Aufgaben und die dafür erforderliche Qualifikation ist für die beiden letzten Beschäftigungen nichts bekannt. Die Klägerin hat insbesondere Arbeitsverträge nicht vorlegen können. Der Senat geht zugunsten der Klägerin gleichwohl davon aus, dass die beiden letzten Beschäftigungen der Gruppe der Angestellten mit einer Ausbildung von bis zu zwei Jahren zuzuordnen sind.

Die Klägerin ist damit aber sozial zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, insbesondere die Berufe einer Bürohilfskraft in einer Poststelle oder Registratur, einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin, verweisbar.

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (vgl. dazu BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 50 m. w. N. zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschemas werden die Angestelltenberufe in fünf Gruppen eingeteilt, nämlich die mit dem Leitberuf der unausgebildeten Angestellten, der Angestellten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren, der Angestellten mit einer längeren Ausbildung, der Angestellten, für die über eine längere, durchschnittlich dreijährige Ausbildung hinaus zusätzliche Zugangsvoraussetzungen wie etwa die Ablegung einer Meisterprüfung, der erfolgreiche Besuch einer Fachschule oder das abgeschlossene Studium an einer Fachhochschule oder wissenschaftlichen Hochschule erforderlich sind, sowie der Angestellten, die mit ihrem Bruttoarbeitsentgelt oberhalb oder in der Nähe unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 1](#)). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Dabei bedarf es insbesondere ab der Stufe des Angestellten mit einer längeren (mehr als zweijährigen) Ausbildung der konkreten Benennung mindestens einer in Betracht kommenden Verweisungstätigkeit (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45) durch den Rentenversicherungsträger (BSG SozR 3 2600 § 43 Nrn. 13 und 14). Dem Angestellten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als zwölf Monaten bis zu 2 Jahren) angehört, ist dabei mindestens eine in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Angestellten sind nur Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch Qualitätsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (so BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#) zur vergleichbaren Gruppe des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) nach dem Mehrstufenschema der Arbeiterberufe).

Die Berufe einer Bürohilfskraft in einer Poststelle oder Registratur, einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin zeichnen sich durch solche Qualitätsmerkmale aus.

Aus der beigezogenen berufskundlichen Literatur (BIK BO 784) ergibt sich, dass Bürohilfskräfte unter anderem 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 beziehungsweise 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 beziehungsweise nur geringe Vorkenntnisse voraus, erfordern üblicherweise jedoch eine Einarbeitung beziehungsweise 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 gegebenenfalls die Telefonanlage und sind häufig auch verantwortlich für die Sicherheit im Betrieb und die Kontrolle der Einrichtungen. Eine Einarbeitung und Anlernung ist üblich, so dass diese Tätigkeit sozial zumutbar ist.

Zu den Aufgaben eines Versandfertigmachers gehören nach der BIK BO 522 das Aufmachen von Fertigerzeugnissen zur Verschönerung oder Aufbesserung des Aussehens sowie das Kennzeichnen und Fertigmachen von Waren für den Versand in verschiedenen Branchen und bei unterschiedlichen Produkten. Im Einzelnen sind dort, wie auch in der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 01. November 2002, als Einzeltätigkeiten genannt: Bekleben, Bemalen, Blankreiben, Einfetten, Einhüllen, Auf- oder Einnähen; Zurichten von Textilien, Ausformen von Wirk- und Strickwaren, Handschuhen oder Strümpfen, Dressieren von Stoffen, Bügeln von Hüten oder Lederwaren, Einziehen von Schnürsenkeln; Kennzeichnen von Waren durch Banderolieren, Etikettieren, Stempeln, Bekleben, Heften, Anbringen von Abziehbildern, Ein- oder Annähen von Warenzeichen oder Etiketten von Hand oder mit der Maschine; Abzählen, Abmessen oder Abwiegen von Waren und Erzeugnissen; manuelles und maschinelles Abpacken und Abfüllen in Papp- oder Holzschachteln, Kisten, Fässer, Säcke oder sonstige Behälter; Verschließen von Behältnissen sowie Anbringen von Kennzeichen oder anderen Hinweisen an Waren oder Behältnissen. Diese Tätigkeiten setzen nach der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 01. November 2002 bestimmte berufliche Vorkenntnisse nicht voraus. Es handelt sich um einfache Routinearbeiten, auf die durch eine aufgabenbezogene Einweisung in wenigen Tagen vorbereitet wird. Der Umfang der Vorbereitung sei abhängig vom übertragenen Arbeitsinhalt, dauere in jedem Fall aber deutlich unter drei Monate. Es kann dahinstehen, ob eine Einweisung von wenigen Tagen bereits ausreichend ist, um diese Tätigkeit nicht zu den aller einfachsten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu rechnen. In der ergänzenden berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 24. November 2002 ist diesbezüglich jedenfalls klargestellt, dass es auch Tätigkeiten eines Versandfertigmachers gibt, die eine Einarbeitung von mehr als wenigen Tagen bis zu zwei Wochen erfordern. Insoweit sind die jeweils unterschiedlichen inhaltlichen Anforderungen maßgebend. Werden nur wenige Teile zusammengebracht und eingepackt (zum Beispiel Gebrauchsanweisungen, Produkthinweise, Handbücher und CD-Rom), ergibt sich an diesem Arbeitsplatz eine nur kurze Einweisungszeit, weil kein Wechsel der inhaltlichen Anforderungen stattfindet. Werden hingegen an einem Arbeitsplatz für eine gesamte Produktpalette mit ständig wechselnder Anzahl und in unterschiedlicher Zusammensetzung Beschreibungen zusammengestellt, dauert die Einweisung länger, weil die Gefahr einer falschen Zusammenstellung deutlich größer ist. Es müssen für letztgenannte Tätigkeit, so nach dieser berufskundlichen Stellungnahme, Ablaufformen und systematische Vorgehensweisen vermittelt werden, die anhand von Plausibilitäten während der Arbeitsverrichtung überprüft werden. Mit dieser Begründung ist nachvollziehbar, dass die genannte Tätigkeit eines Versandfertigmachers eine Einarbeitungszeit erfordert, die sie von den sonstigen ungelerten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes abhebt und die deswegen sozial zumutbar ist.

Dies folgt im Übrigen auch aus Tarifverträgen, die der berufskundlichen Stellungnahme des ML vom 01. November 2002 beigelegt waren.

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

Den genannten Berufen ist die Klägerin auch gesundheitlich gewachsen. Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen Dr. W, Kund Dr. M.

Nach dem Sachverständigen Dr. W bestehen ein Schwindel, ein chronisch rezidivierendes Cervikalsyndrom mit brachialgieformer Ausstrahlung, eine Schwellung beider Hände unklarer Genese, ein lumbales Facettensyndrom mit Ileosakralgelenkiritation beidseits, eine Coxalgie beidseits, eine retropatellare Chondropathie I. bis II. Grades beidseits, ein Senk- und Spreizfuß mit Hallux valgus-Deformation beidseits bei Zustand nach Vorfußoperation beidseits sowie auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet ein chronifiziertes Schmerzsyndrom Stadium I nach Gerbershagen und ein depressives Syndrom mit Chronifizierung und Somatisierung.

Die daraus resultierenden Leistungseinschränkungen sind, soweit sie nicht mit der Gesundheitsstörung auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet begründet werden, im Wesentlichen nachvollziehbar. Die Klägerin ist in der Lage, körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen bei zeitweisem Gehen und Stehen in geschlossenen Räumen unter Vermeidung von Hitze, Kälte, Feuchtigkeit und Zugluft, ohne Arbeiten mit einseitig körperlicher Belastung, unter Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeiten, an laufenden Maschinen, mit Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, mit Wechsel- und Nachtschicht, auf Leitern und Gerüsten und mit Fingergeschicklichkeit zu verrichten. Es leuchtet hingegen nicht ein, dass Dr. W Arbeiten mit Staubeinwirkung ausgeschlossen hat und dass Heben und Tragen von Lasten über 5 kg (exakt) viermal stündlich über eine Strecke von 20 m möglich sind.

Wesentlich für diese Beurteilung ist der Zustand der Halswirbelsäule, der Fingergelenke und der Füße.

Bei seiner Untersuchung hat Dr. Weine leichte Skoliose der Wirbelsäule, eine in allen Ebenen schmerzbedingt eingeschränkte Halswirbelsäule (Seitneigung rechts/links 30/0/30 bei Normwerten von 45/0/45; Rotation rechts/links 80/0/80 bei Normwerten von 60 bis 80/0/60 bis 80; Kinn-Brustbein-Abstand 2 bis 20 cm bei Normwerten von 0 bis 25 cm), leicht druckschmerzhafte Nervenaustrittspunkte entlang der Halswirbelsäule, eine mäßig verspannte Nacken- und Schultergürtelmuskulatur mit einem Druckschmerz im Bereich des äußeren Schulterrandes und Reibegeräuschen um das Schultergelenk in altersüblichem Maße, außerdem auch einen erhöhten Tonus der paravertebralen Muskulatur der unteren Lendenwirbelsäule mit leicht druckempfindlichen und leicht bewegungseingeschränkten Kreuzdarmbeifügen, bei jedoch freier Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule vorgefunden. Das Lasegue'sche Zeichen bzw. das Bragard'sche Zeichen als Ausdruckform einer in den meisten Fällen bandscheibenbedingten Kompression der unteren Nervenwurzeln ist beiderseits bei 70 Grad schwach positiv gewesen. Es haben sich ein leichter Ischiasdehnungsschmerz beidseits und deutlich positive Valleix'sche Druckpunkte im Verlauf der Glutealmuskulatur beidseits dargestellt.

Es ist ein Kompressionsschmerz der Fingergelenke untereinander und somit ein positives Gänsslen-Zeichen bei nicht festgestellten, aber von der Klägerin angegebenen, immer wieder auftretenden Schwellungen in den Händen (belegt durch den Bericht des Nuklearmediziners Dr. v G vom 21. November 2003 über eine Skelett-Szintigrafie, den Entlassungsbericht der Rheuma-Klinik EB vom 06. Februar 2004 und den Befundbericht des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. L vom 13. März 2008) auffällig gewesen.

Die Fußstatik hat eine Abflachung des Quergewölbes bei noch intaktem Längsgewölbe im Sinne des Senk- und Spreizfußes mit Hallux valgus-Fehlstellung beidseits, im Bereich des Vorfußes haben sich leicht druckschmerzhafte Narben, rechtsseitig eine schmerzhafte Schwellung über dem Großzehengrundgelenk mit leichter Rötung und im Bereich der Fußgelenke ein Funktionsschmerz gezeigt. Der Zehenspitzen- und der Hackengang sind nur mit Mühe ausführbar gewesen.

Im Übrigen hat der Sachverständige Dr. W bei jeweils freier Beweglichkeit im Bereich der Hüftgelenke einen endgradigen Funktionsschmerz in beiden Leistenregionen und einen Klopfschmerz über der Hüftaußenseite beidseits sowie im Bereich der Kniegelenke ein mäßiges retropatellares Reiben und ein schwach positives Zohlen-Zeichen beidseits befundet.

Die von dem Sachverständigen Dr. W genannten Leistungseinschränkungen tragen dem beschriebenen Zustand hinreichend Rechnung, denn danach müssen sowohl stärker belastende als auch dauerhaft einseitige Haltungen vermieden werden. Dies begründet, so die ergänzende Stellungnahme des Dr. W vom 10. Oktober 2007 auch den Ausschluss von Arbeiten an laufenden Maschinen, soweit damit eine einseitige körperliche Belastung verbunden ist. Die genannten Witterungseinflüsse sind als schmerzprovozierende Einflüsse auf die Muskulatur nicht zumutbar. Um einer muskulären Verhärtung vorzubeugen, scheidet, so Dr. W in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18. September 2007, zudem Arbeiten unter Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeit aus. Der Ausschluss von Arbeiten mit Fingergeschicklichkeit berücksichtigt die zeitweilig vorhandene Schwellung der Fingergelenke unklarer Genese. Schließlich bedingt der Schwindel unklarer Genese, der einer zirkadialen Rhythmik folgt, einen klaren Tagesrhythmus bei Ausschluss von Wechsel- und Nachtschicht. Einschließende Schmerzen bei chronischem Zervikalsyndrom lassen wegen einer damit verbundenen Störung der Koordinationsfähigkeit die erforderliche Meidung von Leiter- und Gerüstarbeit nachvollziehbar werden. Es leuchtet, allerdings weniger wegen der Veränderungen im Bereich der Hüft- und Kniegelenke als vielmehr wegen des Zustandes der Füße, außerdem das Erfordernis eines Arbeitens vorwiegend im Sitzen ein.

Eine schlüssige Begründung dafür, dass aufwirbelnder Staub zu einer Verstärkung des Halswirbelsäulensyndroms führten und ggf. eine Schwindelreizung hervorruft, ist Dr. W auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 10. Oktober 2007 schuldig geblieben. Dasselbe gilt, soweit er das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg (exakt) viermal stündlich über eine Wegstrecke von 20 m für zumutbar gehalten hat. Wie er in seinen ergänzenden Stellungnahmen vom 10. Oktober 2007 und 30. Oktober 2007 eingeräumt hat, beruht diese Bewertung auf der subjektiven Schilderung seitens der Klägerin; eine wissenschaftliche Begründung hat er hierfür nicht anführen können. Es ist aber

angesichts des Zustandes der Halswirbelsäule ohnehin nicht zweifelhaft, dass das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg generell nicht mehr, allenfalls gelegentlich noch in Frage kommt.

Nach dem Sachverständigen K bestehen eine Somatisierungsstörung, eine Dysthymie oder neurotische Depression und eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung. Demgegenüber liegt nach dem Sachverständigen Dr. M eine rezidivierend depressive Störung, derzeit remittiert vor.

Die Sachverständigen haben damit insgesamt die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen erfasst. Die Befundberichte und Gutachten anderer Ärzte stimmen mit den von den Sachverständigen genannten Leiden im Wesentlichen überein, auch wenn diese dort teilweise anders bezeichnet werden. Die Sachverständigen haben, insoweit in Übereinstimmung mit den vorliegenden ärztlichen Berichten, eine (erwähnenswerte) Sprachstörung, insbesondere mit Auswirkungen auf das Leistungsvermögen nicht feststellen können. Eine eingeschränkte Hörleistung ist durch ein Hörgerät rechts ausgeglichen, denn nach allen Sachverständigen hat die Klägerin die normale Umgangssprache verstanden.

Wenn der Sachverständige K infolge der vorhandenen Gesundheitsstörungen die Schlussfolgerung gezogen hat, die Klägerin könne aus neurologisch-psychiatrischer Sicht einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten unter reduziertem Zeitdruck, ohne mehr als kurzzeitige und gelegentliche Leiter- und Gerüstarbeit und ohne Arbeiten mit besonders hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit verrichten, ist dies einleuchtend. Wie dieser Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28. November 2007 klargestellt hat, resultieren die weiteren von ihm genannten Leistungseinschränkungen (körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten im Freien und in geschlossenen Räumen unter vermindertem Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft, Staub, Feuchtigkeit, ohne Arbeiten mit einseitiger körperlicher Belastung, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg) aus den Erkrankungen des orthopädischen Fachgebiets. Soweit danach vom Sachverständigen K ein besseres Leistungsvermögen angenommen worden ist, folgt der Senat nicht ihm, sondern dem Sachverständigen Dr. W, denn als Facharzt für Orthopädie ist letztgenannter Arzt vorrangig kompetent, orthopädische Leiden zu beurteilen. Dies gilt umgekehrt allerdings in gleicher Weise. Soweit daher Dr. W Einschränkungen in Bezug auf die Gedächtnis- und Konzentrationsfähigkeit, Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit sowie die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit, resultierend lediglich aus einer befundeten leicht gestörten Konzentrationsfähigkeit und leichten depressiven Stimmungslage, gesehen hat, legt der Senat diese Bewertung ebenso wenig seiner Entscheidung zugrunde. Insoweit überzeugt das von dem Sachverständigen K beurteilte Leistungsvermögen.

Nach dem Sachverständigen K übersteigen die geäußerten Symptome der Schmerzen ebenso wie die kreislaufbedingten Störungen des Schwindels, die anschwellenden Hände und ähnliches in ihrem Ausmaß und in ihrer Ausprägung das Maß, das nach den vorliegenden objektiven Befunden zu erwarten wäre, so dass er von einer somatoformen, also psychogenen Verstärkung, dieser Beschwerden ausgegangen ist. Das psychische Fehlverhalten der Klägerin äußert sich vornehmlich in einer gewissen Weitschweifigkeit und am Haften an bestimmten Details, außerdem in der Tendenz zur Betonung und Verdeutlichung durch die Benutzung extremer Ausdrucksweisen, wie bei der Beschreibung des Zustandsbildes und auch der Vorgeschichte erkennbar geworden ist. Das Denken ist auf die eigenen Leiden und die Vorgeschichte eingeengt gewesen. Der Fehlhaltung ist sich die Klägerin im Sinne einer Begehrensvorstellung bewusst. Sie ist auch in der Lage, diese Fehlhaltung mit zumutbarer Willensanstrengung zu überwinden, denn der Sachverständige hat keine Hemmnisse psychischer Art feststellen können, die dem entgegenstehen könnten. Es hat sich außerdem eine erhöhte Klagsamkeit, eine Affektisolierung mit eher wenig ausgeprägtem Gefühlsleben, eine leichte Verminderung des zielgerichteten Antriebs und - durch die gewisse Weitschweifigkeit und das Haften an bestimmten Details - eine Minderung der Konzentrationsfähigkeit gezeigt. Die Hamilton-Depressionsskala, die Auskunft über das Ausmaß und die Schwere einer depressiven Störung gibt, hat bei einem Summenscore von 16 auf eine geringe bis mäßige Depressivität neurotischen Ursprungs schließen lassen. Die Klägerin hat einen Tagesablauf beschrieben, der strukturiert erscheint. Danach steht sie zwischen 07.00 Uhr und 08.00 Uhr auf, geht mit dem Hund für 20 Minuten bis 1 Stunde spazieren und erledigt anschließend insgesamt ca. 2 Stunden mit Pausen ihre Hausarbeiten. Nach einer Mittagspause von zwei Stunden führt sie erneut ihren Hund aus, erledigt verschiedene Dinge, geht in den Park oder liest. Es folgen Hausarbeiten. Abends kocht sie bis zu einer Stunde, sieht fern, erledigt manchmal nebenbei Rechnungen, liest die Zeitung oder telefoniert, bevor sie zwischen 22.00 Uhr und 23.30 Uhr zu Bett geht. Einen Rückzug hat sie lediglich im Zusammenhang mit traumatischen Erlebnissen, wie der Trennung von ihrem Ehemann im Jahr 2000 und der Trennung von ihrem letzten Lebenspartner im Jahre 2004 geschildert. Daneben besteht ein gewisser Kontrollzwang bezüglich Schlüsseln, Herd und Kerzen, der nach dem Sachverständigen K allerdings noch keinen wesentlichen Krankheitswert besitzt. Wenn dieser Sachverständige angesichts dieser Befunde von einer eher leicht bis mäßiggradigen Dysthymie oder neurotischen Depression ausgegangen ist, die jeweils durch innere Konflikte ausgelöst wird, ist dies schlüssig.

Daraus wird ersichtlich, dass allenfalls besondere psychische Belastungen vermieden werden müssen. Die von dem Sachverständigen K genannten Leistungseinschränkungen berücksichtigen daher hinreichend das seelische Leiden. Dahinstehen kann, ob tatsächlich der Ausschluss eines Arbeitens auf Leitern und Gerüsten neurologischerseits begründet werden kann, da nach dem Sachverständigen K die Ursache des geklagten Schwindels unklar ist und trotz des bei der Untersuchung angegebenen Schwindels Gleichgewichtsstörungen, die eine solche Arbeitsleistung ausschließen würden, nicht sichtbar geworden sind.

Der Sachverständige Dr. M hat weitergehende Leistungseinschränkungen nicht benannt. Nach seiner Beurteilung sind, so schon der Sachverständige Dr. W aus orthopädischer Sicht, Arbeiten unter Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeit sowie Arbeiten mit Wechsel- und Nachtschicht zu vermeiden. Es handelt sich insoweit um besondere psychische Belastungen, die nach dem Sachverständigen Dr. M als externe Stressoren mögliche Auslöser für eine erneute depressive Episode sind. Bezüglich des qualitativen Leistungsvermögens besteht somit weitgehend Übereinstimmung zwischen den Sachverständigen K und Dr. M.

Dies gilt auch hinsichtlich der von diesen beiden Sachverständigen erhobenen psychischen und psychopathologischen Befunden. Nach Dr. M ist das formale Denken weitschweifig und umständlich gewesen. Bei der Schilderung der Beschwerden ist aufgefallen, dass diese sehr unspezifisch sind und die Klägerin konkrete psychische bzw. psychiatrische Symptome nicht hat benennen können. Sie hat demgegenüber mehrfach ihre Leistungsunfähigkeit leicht überbetont, wobei auch eine leichte Aggravation während des Gesprächs deutlich geworden ist. Außer der leichten Störung des formalen Denkens mit der Weitschweifigkeit und der Umständlichkeit haben sich keine weiteren psychischen Symptome objektivieren lassen. Es hat sich weder eine Ermüdbarkeit noch eine Störung der Konzentrationsfähigkeit, des Affekts oder des Antriebes oder ein Stimmungstief feststellen lassen. Trotz ihrer anderslautenden Angaben hat die Klägerin innerhalb der drei Stunden der gutachterlichen Untersuchung gut konzentriert mitarbeiten können und ist auch zum Schluss des Gesprächs in der Lage gewesen,

mehrfach ihren Standpunkt klar und deutlich darzulegen. Der geschilderte Tagesablauf lässt wesentliche psychische Beeinträchtigungen nicht erkennen. Gegenüber dem Sachverständigen Dr. M hat sie angegeben, um 08.00 Uhr aufzustehen, zu frühstücken und anschließend mit ihrem Fahrrad zu ihrem ca. 500 m Luftlinie entfernten Geschäft zu fahren. Das Geschäft sei dienstags von 09.00 bis 13.00 Uhr, donnerstags von 15.00 bis 20.00 Uhr und samstags von 10.00 bis 13.00 Uhr geöffnet. Montags, mittwochs und freitags gehe sie auch teils arbeiten, obwohl sie den Mittwoch zu ihrem freien Tag erklärt habe. An diesem Tag geht sie einkaufen. Mittags kocht sie entweder zu Hause oder im Laden. Nach dem Abendbrot geht sie zwischen 21.00 und 24.00 Uhr zu Bett. Ihre Einzimmerwohnung hält sie selbst sauber. Als Hobbys hat die Klägerin Lesen und Spaziergehen angegeben. Auf die Verschlechterung Anfang des Jahres 2009 angesprochen hat die Klägerin mitgeteilt, da das Hochzeitsfest ihrer Tochter lange gedauert habe, habe sie fast 24 Stunden nicht geschlafen. Sie sei auch nach der Hochzeit aufgekratzt gewesen und habe schlecht schlafen können. Außerdem seien ihr viele Gedanken wieder hochgekommen, da sie dort ihren ehemaligen Ehemann angetroffen habe. Nach dem Sachverständigen Dr. M kann damit zwar für Anfang 2009 von einer Verschlechterung der depressiven Symptomatik ausgegangen werden. Ob diese Verschlechterung jedoch das Ausmaß einer mittelschweren Symptomatik hatte, lässt sich nach dem Sachverständigen Dr. Müller insbesondere anhand des Attestes des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 09. Februar 2009 nicht beurteilen, denn es fehlt an objektiven psychiatrischen Befunden. Unabhängig davon ist diese Verschlechterung nicht von Dauer gewesen, denn eine wesentliche depressive Symptomatik hat der Sachverständige Dr. M bei seiner Untersuchung am 03. Juni 2009 nicht mehr vorgefunden. 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.

Angesichts vergleichbarer Befunde, die die Sachverständigen K und Dr. M bei ihren Untersuchungen erhoben haben, ist nicht wesentlich, dass sie diese unterschiedlichen Diagnosen zugeordnet haben. Dies ändert nämlich nichts am von beiden Sachverständigen übereinstimmend vorgefundenen objektiven Gesundheitszustand. Unter Berücksichtigung der von dem Sachverständigen Dr. M gegebenen Begründungen erscheint allerdings die von diesem Sachverständigen vorgenommene diagnostische Einordnung dieses Gesundheitszustandes eher zutreffend. Die von dem Sachverständigen K angenommene Somatisierungsstörung hat der Sachverständige Dr. M verneint, weil nach der ICD 10: F 45.0 als Ausschlusskriterium einer Somatisierungsstörung genannt ist, dass die Störung nicht ausschließlich während einer Störung aus dem Kapitel F 3 der ICD 10 auftritt. Ein solches ist aber aktuell bei seiner Untersuchung der Fall gewesen, denn die von ihm genannte rezidivierend depressive Störung derzeit remittiert wird unter ICD 10: F33.4 erfasst. Es erscheint somit unschlüssig, wenn der Sachverständige K neben der genannten Dysthymie oder neurotischen Depression zugleich eine Somatisierungsstörung diagnostiziert hat. Eine hinter der rezidivierend depressiven Störung derzeit zurückbleibende Dysthymie oder (neurotische) Depression, wie von dem Sachverständigen K angenommen, ist nach dem Sachverständigen Dr. M auszuschließen. Nach dessen Ansicht kann die Diagnose einer Dysthymie nicht gestellt werden, da es sich hierbei um eine konstante oder konstant wiederkehrende Depression über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren handelt, wobei zwischenzeitlich eine Stabilisierung vorliegt. Als Ausschlusskriterium ist jedoch genannt, dass einzelne depressive Episoden während eines Zweijahreszeitraumes nicht die Kriterien für eine mindestens leichte rezidivierende Störung erfüllen. Zumindest 2005 hat nach dem Sachverständigen jedoch eine mittel- bis schwerere depressive Episode vorgelegen, so dass nicht lediglich von einer Dysthymie gesprochen werden kann. Schließlich liegen nach dem Sachverständigen Dr. M die Kriterien für eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung mit Perfektionismus, übermäßiger Gewissenhaftigkeit, Rigidität und Eigensinn und unbegründetem Bestehen darauf, dass sich andere exakt den eigenen Gewohnheiten unterordnen müssen, bzw. mit ständigem Beschäftigen mit Details, Regeln, Listen und Ordnungen nicht vor. Entsprechende Befunde hat der Sachverständige K gleichfalls nicht erhoben; dem vorgefundenen gewissen Kontrollzwang hat er noch keinen wesentlichen Krankheitswert beigemessen.

In neurologischer Hinsicht hat der Sachverständige Dr. M objektivierbare Befunde nicht erheben können. Eine leichte Pallesthesie (vermindertes Vibrationsempfinden) im Bereich der Fußknöchel sowie das Klagen von ungerichteter Schwindel (Drehen und Schwanken) sind rein subjektiver Natur. Dabei ist insbesondere die Pallesthesie so geringgradig, dass hieraus keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit resultiert. Neurologischerseits besteht mithin zwischen den Sachverständigen Kund Dr. M gleichfalls Übereinstimmung.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich folgerichtig, wie dies der Sachverständige Dr. W, jedenfalls vorbehaltlich der Gesundheitsstörungen des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets, und die Sachverständige Kund Dr. M insoweit in Übereinstimmung mit dem Entlassungsbericht der Rheuma-Klinik Eisenmoorbad Liebenwerda vom 06. Februar 2004, dem Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. W vom 01. September 2004 und dem Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie N vom 21. September 2004 angenommen haben. Der Sachverständige Dr. W ist zwar in seinem Gutachten unter Berücksichtigung des Leidens auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet zur Beurteilung eines Leistungsvermögens von lediglich drei bis unter 6 Stunden täglich gelangt. Daran hat er allerdings in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12. Februar 2006 zu Recht nicht mehr festgehalten, denn die von ihm erhobenen, bereits oben dargestellten Befunde rechtfertigen ein solches Leistungsvermögen nicht, und hat deswegen das weitere Gutachten auf diesem Fachgebiet des Sachverständigen K empfohlen. Dieses hat, wie ausgeführt, eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens jedoch nicht bestätigen können.

Den davon abweichenden Beurteilungen, bezogen auf den vorliegend streitigen Zeitraum ab Rentenanspruchstellung, im Arbeitsagenturgutachten der Ärztin S vom 30. Juni/11. April 2006 nach Aktenlage (mit einem Leistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden täglich) und in den Befundberichten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 17. Mai 2005 und des Facharztes für Innere Medizin K vom 07. August 2005 vermag der Senat nicht zu folgen. Das Arbeitsagenturgutachten beruht maßgebend auf dem Gutachten des Sachverständigen Dr. W, welches jedoch wie bereits dargelegt ein solches Leistungsvermögen nicht rechtfertigt. Der Sachverständige K hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09. Juli 2008 darauf hingewiesen, dass die in diesem Gutachten genannte seelische Störung nicht genauer spezifiziert wird und eine Begründung für die quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens nicht gegeben wird. Dieser Ansicht hat sich der Sachverständige Dr. M angeschlossen. Die genannten Befundberichte, die körperlich leichte Arbeit von mindestens sechs Stunden täglich wegen des seelischen Leidens ausschließen, benennen hierfür keinerlei Befunde.

Das von den erstinstanzlichen Sachverständigen beurteilte Leistungsvermögen hat weiterhin Bestand, denn eine objektive Befundänderung ist seit deren Untersuchung nicht eingetreten, wie die Sachverständigen Dr. Wund K in ihren ergänzenden Stellungnahmen vom 19. Juni

2008 bzw. vom 28. November 2007, 09. Juli 2008 und 09. Januar 2009 dargelegt haben. Dies wird insbesondere durch die weitere Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. M bestätigt. Dies ist nach dem Inhalt der vorliegenden ärztlichen Berichte ebenfalls nachvollziehbar.

Der Befundbericht des Facharztes für Orthopädie und Handchirurgie Dr. L vom 13. März 2008 benennt für Juni 2005, also zu einem Zeitpunkt vor der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. W, eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung beider Daumensattelgelenke und eine leichte Schwellung im Bereich der Fingergelenke beider Hände. Eine wesentliche Befundänderung wird von diesem Arzt verneint. Der Sachverständige Dr. W weist daher folgerichtig in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Juni 2008 darauf hin, dass die Erkrankung im Bereich der Fingergelenke bei seiner Begutachtung bereits berücksichtigt worden ist und mangels Befundänderung keine Änderung in der Beurteilung des Leistungsvermögens nach sich ziehen kann.

Im Attest des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 22. Mai 2006 wird auf eine bis Frühjahr 2005 anhaltende Depression hingewiesen und mitgeteilt, dass seither der Gesundheitszustand relativ stabil ist. Nach der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen K vom 28. November 2007 berücksichtigt dieses Attest nicht ausreichend die erkennbare Tendenz zur Verstärkung oder Aggravation der Beschwerden, sondern stützt sich allein auf die Schilderungen der Klägerin. Dies leuchtet ein, denn die in diesem Attest genannte Symptomatik (u. a. völliger Rückzug und völlige Resignation) konnte nach dem Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie N vom 21. September 2004 (also vor Frühjahr 2005) auch nicht nur andeutungsweise erhoben werden. Seinerzeit war die Klägerin lediglich subdepressiv. Es kommt hinzu, dass der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T in seinem vorangegangenen Befundbericht vom 17. Mai 2005 nicht einen einzigen psychiatrischen Befund darstellte; darin ist mitgeteilt, dass "keine" Befunde erhoben wurden. Für die Zeit nach Frühjahr 2005 fehlt es im Attest des letztgenannten Arztes vom 22. Mai 2006 ohnehin (wiederum) an Befunden, die die Beurteilung des Sachverständigen K in Frage stellen könnten. Die weiteren Befundberichte des Psychotherapeuten Dr. Böse vom 14. März 2008, des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T vom 14. Mai 2008 und vom 01. Dezember 2008 sowie der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. B vom 22. Oktober 2008 führen mangels wesentlicher objektiver Befundänderung ebenfalls nicht zu einer abweichenden Beurteilung des Leistungsvermögens. Sie lassen allenfalls einen wechselhaften Verlauf erkennen. Nach einem psychischen Trauma, welches zeitweilig durchaus zu einer deutlichen Beeinträchtigung des Leistungsvermögens führen kann, folgt eine deutliche Besserung. So erlitt die Klägerin im April 2007 ein solches psychisches Trauma, als ihr Hund vor ihren Augen überfahren wurde, worauf sie nach dem Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. B mit depressiver Verstimmung, wahnhaften Fehlwahrnehmungen und Verfolgungsmomenten reagierte. Allein der Befundbericht des Psychotherapeuten Dr. Böse vom 14. März 2008 ist im Übrigen nach dem Sachverständigen Dr. M geeignet, um für den Zeitpunkt des Juni 2005, dem Beginn der psychotherapeutischen Behandlung, eine rezidivierende depressive Störung mittelgradigen Ausmaßes annehmen zu können. In dem ausführlichen psychischen Befund wird, so der Sachverständige Dr. M, ein Stimmungstief, subjektive Erschöpfung, Niedergeschlagenheit, Resignation, ein Gefühl der Hilflosigkeit, Schuld- und Versagensgefühle sowie ein eingeeengtes formales Denken beschrieben, so dass hier ausreichend Kriterien erfüllt sind, um eine solche Diagnose stellen zu können. Wegen der ansonsten unergiebigem Befundlage hat der Sachverständige Dr. M jedoch nicht feststellen können, dass diese Störung über einen längeren Zeitraum fortbestand. Das zeitweise Bestehen einer Gesundheitsstörung, auch wenn dadurch die Erwerbsfähigkeit vorübergehend beeinflusst wird, begründet - wie bereits dargelegt - noch keine Minderung des Leistungsvermögens im Sinne des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung. Auf solche zeitweiligen Zustände hervorgerufen durch innere Konflikte hat bereits der Sachverständige K in seinem Gutachten hingewiesen. Abgesehen davon liegt ein eher gleich bleibender Verlauf vor, wie der Sachverständige K unter Berücksichtigung der Befunde in den Befundberichten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T insoweit in Übereinstimmung mit diesem Arzt, denn nach diesen Befundberichten wird ebenfalls eine wesentliche objektive Befundänderung verneint, in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09. Januar 2009 dargelegt hat. Eine schwere oder mittelschwere depressive Störung kann nach den ergänzenden Stellungnahmen des Sachverständigen K vom 09. Juli 2008 und 09. Januar 2009 und nach dem Sachverständigen Dr. M (im Übrigen) ausgeschlossen werden.

Der von der Klägerin erhobene Einwand, ihre behandelnden Ärzte seien besser in der Lage, ihr Leistungsvermögen zu beurteilen, trifft nicht zu. Wie aufgezeigt, haben diese Ärzte im Wesentlichen keine anderen Befunde als die Sachverständigen erhoben.

Mit dem von den Sachverständigen Dr. W, K und Dr. M beurteilten Leistungsvermögen kann die Klägerin als Bürohilfskraft in einer Poststelle oder Registratur, Pförtnerin und Versandfertigtmacherin arbeiten.

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

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

geeignete Beschäftigung angegeben ist.

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

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

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

Die bei der Klägerin bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer Bürohilfskraft in einer Poststelle oder Registratur, einer Pförtnerin oder einer Versandfertigmacherin in Einklang bringen. Wenn die Sachverständigen Dr. Wund Ksomit in ihren ergänzenden Stellungnahmen vom 18. September 2007 und 28. November 2007 sowie der Sachverständige Dr. M in seinem Gutachten zu der Einschätzung gelangt sind, die Klägerin könne die genannten Berufe noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben, ist dies, weil sie das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt haben, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat deren Bewertung zu eigen machen kann. Der Sachverständige Dr. Mr hat bezüglich der Tätigkeit einer Pförtnerin lediglich darauf hingewiesen, dass Nachtschicht zu vermeiden ist. Dies ist nach der berufskundlichen Aussage des Manfred L gewährleistet. Bezüglich der Tätigkeit einer Versandfertigmacherin hat er wegen des von der Klägerin beklagten, aber nicht objektivierbaren Schwindels darauf hingewiesen, dass vorsorglich der Ausschluss von Arbeiten auf Leitern und Gerüsten zu erwägen ist. Diesem Vorbehalt kann nach der berufskundlichen Aussage des Manfred L in der Tätigkeit als Versandfertigmacher ebenfalls Rechnung getragen werden.

Berufsunfähigkeit und teilweise Erwerbsminderung liegen somit nicht vor.

Eine Rente wegen voller Erwerbsminderung steht ebenfalls nicht zu.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bei dem bereits dargelegten Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich liegen diese Voraussetzungen, die noch weitergehende Leistungseinschränkungen als bei der teilweisen Erwerbsminderung erfordern, nicht vor.

Ob die Klägerin einen Arbeitgeber findet, der sie für eine entsprechende Tätigkeit einstellt, ist für den Rentenanspruch nicht von Bedeutung. Diese Frage betrifft allein die Vermittelbarkeit. Das Risiko eines Versicherten, der eine Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu erhalten, fällt grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung. Dies folgt aus [§ 43 Abs. 3 2. Halbsatz SGB VI](#), der ausdrücklich bestimmt, dass bei einem Leistungsvermögen von sechs Stunden täglich die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-01-14