
S 12 R 1505/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 R 1505/16
Datum	20.12.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 R 531/18
Datum	14.11.2019

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 20.12.2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, streitig.

Der am 1958 in W. (seinerzeit Union der Sozialistischen S.) geborene Kläger, deutscher Staatsbürger, absolvierte nach eigenen Angaben in der ehemaligen S. eine Ausbildung zum Dipl.-Sportlehrer und Rudertrainer, die in Deutschland nicht anerkannt worden sei. Im Oktober 1988 zog er aus dem heutigen Gebiet der R. Föderation in das Bundesgebiet zu. Von September 1991 an mit Unterbrechungen durch Zeiten der Arbeitsunfähigkeit an bis Mai 2000 arbeitete er (wiederum nach eigenen Angaben) als Paketzusteller bzw. Lkw-Fahrer für Versandunternehmen (vgl. Bl. 152 SG-Akte). Zuletzt war er von Mitte Juli 2000 bis Anfang 2013 als Maschinenführer bei der Fa. N. Wellpappe GmbH & Co. KG in L.

sozialversicherungspflichtig tätig; das Arbeitsverhältnis endete schließlich zum 31.01.2016 (vgl. Bl. 107 Senats-Akte). Sodann war der Kläger arbeitsunfähig, ohne Beschäftigung und arbeitsuchend. Nach eigenen Angaben (s. Bl. 152 SG-Akte) arbeitet er im Umfang von "ca. zweimal in der Woche für ein bis zwei Stunden" als Fahrer für einen Autovertrieb. Im Versicherungskonto des Klägers sind (u.a.) von Februar 2016 bis Ende 2017 Zeiten geringfügiger nicht versicherungspflichtiger Beschäftigung hinterlegt (s. Versicherungsverlauf Bl. 89 f. Senats-Akte). Bei ihm ist nach eigener Angabe (Bl. 94 Senats-Akte) ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 anerkannt.

Im März/April 2013 nahm der Kläger nach einer Bandscheibenoperation an einer stationären Anschlussheilbehandlung in der B. -Klinik in Bad K. teil, aus der er ausweislich des Entlassungsberichts zwar noch arbeitsunfähig (postoperativ für drei Monate), aber mit einem Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (ohne monotone Zwangshaltungen der Wirbelsäule und häufige Bück-/Stoßbelastungen) von mehr als sechs Stunden arbeitsfähig entlassen wurde; die Arbeit eines Maschinenführers sei nicht mehr leistungsgerecht (Diagnosen: residuale Lumboischialgien rechts mit Wurzelreizsyndrom S1 rechts bei Zustand nach Bandscheibenoperation im Bereich L5/S1 Anfang 2013, bekannte Rhizarthrose links, koronare 1-Gefäßkrankung bei Zustand nach Stent-Implantation 2007, arterielle Hypertonie). Im Juni/Juli 2014 befand sich der Kläger erneut in stationärer Rehabilitation in der B. -Klinik, aus der er mit dem nämlichen Leistungsvermögen wie bereits zuvor entlassen wurde. Am 24.08.2015 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog medizinische Befundunterlagen bei und holte sodann das Gutachten des Medizinaldirektors und Sozialmediziners Dr. S. ein, der den Kläger nach Untersuchung noch leistungsfähig für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von sechs Stunden und mehr arbeitsfähig erachtete (Diagnosen s. S. 106 ÄT Renten-VerwA), wobei Zwangshaltungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke, häufiges Bücken, Tätigkeiten mit den Händen in Höhe oder Kälte sowie Arbeiten unter Zeitdruck und in Nachtschicht ausgeschlossen seien.

Mit Bescheid vom 23.12.2015 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da auf Grundlage des eingeholten Gutachtens die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht vorliegen; Berufsschutz genieße der Kläger im Hinblick auf seinen beruflichen Werdegang nicht. Der dagegen erhobene Widerspruch hatte nach Einholung des Gutachtens des Orthopäden und Sozialmediziners Dr. M. (Diagnosen nach Untersuchung s. S. 137 ÄT Renten-VerwA; Leistungsbeurteilung: leichte Tätigkeiten ohne Bücken, Hocken, Knien, ohne lang andauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie Stoß-/Vibrationsbelastungen, ohne Steigen auf Leitern und Gerüsten, ohne Einwirkung von Höhe, Kälte und Zugluft vollschichtig möglich; letzte Tätigkeit als Maschinenbediener nicht mehr leistungsgerecht) keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 23.03.2016).

Hiergegen hat der Kläger am 05.04.2016 beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und im Wesentlichen geltend gemacht, dass sein chronisches

(Wirbelsäulen-)Schmerzsyndrom und seine dritte Knieoperation im April 2016 nicht berücksichtigt worden seien. Er könne nicht mehr als zwischen drei und sechs Stunden täglich arbeiten und hat u.a. auf die Einschränkung seiner behandelnden Ärzte verwiesen. Auch gehe die Bundesagentur für Arbeit davon aus, dass er nicht vermittelbar sei.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. H. hat u.a. bekundet, dass der Kläger nicht mehr längere Zeit sitzen oder stehen könne, selbst leichte Tätigkeiten von ca. sechs Stunden kämen nicht mehr in Frage. Der Orthopäde Dr. H. hat mitgeteilt, den Kläger zuletzt im März 2016 wegen Beschwerden im rechten Knie behandelt zu haben. Leichte Tätigkeiten im Umfang von jedenfalls sechs Stunden täglich seien nicht ausgeschlossen. Oberarzt Dr. H. (O. Klinikum O.) hat u.a. berichtet, den Kläger zuletzt mit einer arthroskopischen Therapie des rechten Kniegelenks behandelt zu haben. Leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen ohne feinmotorische Anforderungen und ohne Heben und Bewegen von schweren Lasten seien möglich. Der Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. K. (Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie am O. Klinikum A.) hat angegeben, den Kläger zuletzt im Januar 2014 untersucht zu haben. Zum beruflichen Leistungsvermögen könne er nichts sagen. Die Ärztin für Psychiatrie S.-H. hat u.a. eine depressive Stimmungslage des Klägers beschrieben, auf das "dahinschleppende Verfahren" und auf eine "unbefriedigende Situation zu Hause" verwiesen sowie seine maßgeblichen Leiden auf orthopädischem und internistischem Fachgebiet gesehen. Ihrer Meinung nach könne der Kläger leichte Tätigkeiten nicht mehr ausüben.

Sodann hat das SG von Amts wegen das Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. G. eingeholt. Dieser hat beim Kläger nach Untersuchung auf seinem Fachgebiet die auf Bl. 104 SG-Akte wiedergegebenen Diagnosen gestellt und den Kläger in Übereinstimmung mit dem Gutachter Dr. M. (s. Bl. 111 SG-Akte) für leistungsfähig im Umfang von sechs Stunden und mehr täglich für leichte Arbeiten erachtet (Einschränkungen: kein Heben und Tragen über 10 kg, kein dauerndes/überwiegendes Gehen/Stehen, keine vornübergebeugte Haltungen, kein hohlaufiges Bücken, Knien oder tiefes Hocken, keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, keine Arbeiten unter Kälte-, Nässe- oder Zugluftexposition, Bl. 107 ff. SG-Akte). Die orthopädischerseits bestehenden Funktionseinbußen führten auch unter Berücksichtigung des chronischen Schmerzsyndroms nicht zu einer gravierenden, höhergradigen Leistungseinschränkung; Nämliches gelte hinsichtlich der Knieleiden. Auch die Funktionseinschränkungen der Hände seien entgegen Dr. H. nicht so hochgradig, dass feinmotorische Tätigkeiten auszuschließen seien.

Anschließend hat das SG das im Schwerbehindertenklageverfahren des Klägers (S 19 SB 2598/15) eingeholte Sachverständigengutachten des Facharztes für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie sowie Facharzt für Innere Medizin Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. (Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des O. Klinikums) beigezogen, der beim Kläger nach Untersuchung

ein chronisches Schmerzsyndrom und eine depressiv akzentuierte Anpassungsstörung ohne wesentliche Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit diagnostiziert hat.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20.12.2017 abgewiesen. Zur Begründung hat es nach näherer Darlegung der rechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) im Wesentlichen auf den Widerspruchsbescheid vom 23.03.2016 verwiesen und sich im Übrigen dem Sachverständigengutachten des Dr. G. angeschlossen und ausgeführt, dass unter Zugrundelegung dessen und unter Berücksichtigung des Gutachtens des Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. keine quantitative Leistungsminderung beim Kläger vorliege; eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme ebenfalls nicht in Betracht.

Gegen den den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 08.01.2018 zugestellten Gerichtsbescheid haben diese am 08.02.2018 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Zur Begründung hat der Kläger im Wesentlichen geltend gemacht, dass er wegen der "gutachterlich festgestellten" (Rücken-)Schmerzen nicht sechs Stunden täglich arbeiten könne. Sitzen oder Stehen (Bl. 3 Senats-Akte) bzw. Stehen oder Gehen (Bl. 78 Senats-Akte) seien ihm für "längere Zeit" nicht mehr möglich; auch sei er erheblich "in seinen täglichen Abläufen" beeinträchtigt. Die Einschätzung des Dr. H. sei gegenüber der Einschätzung des Dr. G. "vorzugsweise". Das Gutachten des Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. lasse zudem keine Rückschlüsse auf seine berufliche Einsetzbarkeit zu, denn dort sei es um den GdB gegangen. Der Gutachter gehe aber von einem "prognostisch ungünstigen Muster der Krankheitsbewältigung" aus, was doch Rückschlüsse auf dessen "Arbeitsunfähigkeit" zulasse. Davon abgesehen habe sich namentlich sein psychiatrischer Gesundheitszustand auch verschlechtert. Als Maschinenführer könne er ohnehin nicht arbeiten, was der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) festgestellt habe (Hinweis auf Gutachten von Dezember 2014, Bl. 12 ff. Senats-Akte); der Sachverständige Dr. G. sei gar nicht auf seine berufliche Qualifikation eingegangen. Für seine zuletzt ausgeübte Beschäftigung bei der Fa. N. seien entsprechende Facharbeiterkenntnisse ("sogenannte Angelernten-Tätigkeiten") erforderlich gewesen, weil es einer Ausbildung zum Verpackungsmittelmechaniker ("jetzt Packmitteltechnologe") bedürft habe. Diese Qualifikation habe er durch die langjährige Berufsausbildung erworben und sei auch entsprechend entlohnt worden. Damit könne er nur auf eine Facharbeitertätigkeit verwiesen werden.

Der Kläger beantragt (vgl. Bl. 77 Senats-Akte),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 20.12.2017 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 23.12.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.03.2016 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend und hat auf die sozialmedizinischen Stellungnahmen der Fachärztin für Chirurgie und Sozialmedizinerin Dr. B.-K. (u.a. Bl. 101 Senats-Akte) sowie auf die Stellungnahme der Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Laboratoriumsmedizin, Sozialmedizinerin Dr. D. (Bl. 102 Senats-Akte) verwiesen.

Während des Berufungsverfahrens hat der Kläger im Mai/Juni 2018 erneut an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen, aus der er ausweislich des Entlassungsberichts der Ärzte der M. -Klinik (Abt. für Orthopädie) in Bad B. arbeitsfähig und wiederum mit einem Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und von unter drei Stunden täglich für eine Arbeit als Maschinenführer entlassen worden ist (Einschränkungen: nur zeitweises Stehen und Gehen, keine Spät- und Nachtschichten; Diagnosen s. Bl. 92 Senats-Akte).

Nachdem der Kläger u.a. den Arztbrief der Ärztin für Psychiatrie S.-H. von Juli 2019 (Bl. 111 Senats-Akte) vorgelegt hat (u.a. Diagnose einer "depressiven Episode", psychischer Zustand trotz Behandlung "nicht geändert"), hat der Senat die Fachärztin schriftlich als sachverständige Zeugin angehört. Diese hat in ihrer Auskunft von Anfang August 2019 (Bl. 117 f. Senats-Akte) im Wesentlichen berichtet, dass die Hauptursache der "geringen Belastbarkeit" des Klägers auf somatischem Gebiet liege. Bei ihm habe sich auf Grund dessen eine "depressive Verstimmung" entwickelt, die sich "eher verschlechtert" habe. Sie könne nicht nachvollziehen, dass der Kläger nicht berentet werde.

Ferner hat der Senat bei der Fa. N. eine Arbeitgeberauskunft eingeholt (Bl. 107 f. Senats-Akte), in der (u.a.) mitgeteilt worden ist, dass der Kläger an der von ihm verantwortlich bedienten Maschine angelernt und nach der Lohngruppe II für Facharbeiter nach dem einschlägigen Tarifvertrag entlohnt worden sei.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [Â§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [Â§Â§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [Â§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, jedoch unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom

23.12.2015 in der Gestalt ([Â§ 95 SGG](#)) des Widerspruchsbescheids vom 23.03.2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist auf Grund der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen in seinem beruflichen Leistungsvermögen in einem rentenrelevanten Ausmaß eingeschränkt, weswegen bei ihm weder volle noch teilweise Erwerbsminderung i.S.d. [Â§ 43 Abs. 2 Satz 2](#) bzw. Abs. 1 Satz 2 SGB VI vorliegt; auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([Â§ 240 SGB VI](#)) kann er nicht beanspruchen, weil er keinen besonderen Berufsschutz genießt.

Das SG hat in den Gründen der angefochtenen Entscheidung die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach [Â§ 43 SGB VI](#) im Einzelnen dargelegt, zutreffend darauf hingewiesen, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([Â§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)) und ebenso zutreffend wenn auch knapp ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil er eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne zeitliche Einschränkung also noch sechs Stunden und mehr täglich unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen keine Erwerbsminderung vorliegt. Das SG hat sich dabei im Wesentlichen auf das Sachverständigen Gutachten des Dr. G. gestützt und auf Grundlage dessen zu Recht angenommen, dass höhergradige Funktionsbeeinträchtigungen mit Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen von Seiten des orthopädischen Fachgebiets beim Kläger nicht vorliegen; gleichermaßen hat es auf der Grundlage des Gutachtens des Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. im Ergebnis zutreffend gefolgert, dass auch von psychiatrischer Seite keine zeitliche Leistungseinschränkung vorliegt. Der Senat sieht daher insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den oben zusammengefassten Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Zugunsten des Klägers legt der Senat über die vom Sachverständigen Dr. G. im Einzelnen benannten qualitativen Einschränkungen (s.o.) auch die von den Ärzten in Bad K. und dem Gutachter Dr. M. zusätzlich genannten (keine monotonen Wirbelsäulenzwangshaltungen, keine häufigen Vibrations-/Stoßbelastungen) sowie die von psychiatrischer Seite von dem Gutachter Dr. S. und den Ärzten in Bad B. aufgeführten (keine Arbeiten unter Zeitdruck und in Spät- bzw. Nachtschicht) zu Grunde. Soweit Dr. H. (Auskunft gegenüber dem SG, Bl. 57 f. SG-Akte) darüberhinausgehend feinmotorische Tätigkeiten ausgeschlossen hat freilich ohne dies näher und unter Angabe eines entsprechenden klinischen Befunds zu begründen -, hat der Sachverständige Dr. G. überzeugend dargelegt, dass die beim Kläger bestehende beidseitige Rhizarthrose (rechts Stadium 3, links Stadium 2 nach Eaton mit Heberdenarthrose D2 und D3 beidseits, Bl. 104 SG-Akte) nicht zu einer höhergradigen Einschränkung führt. Denn der Kläger ist im Rahmen der Untersuchung durch Dr. G. wie bereits zuvor bei den Untersuchungen durch Dr. S. (s. S. 105 ÄT Renten-VerwA) und Dr. M. (s. S. 133 ÄT Renten-VerwA) in der Lage gewesen, sämtliche Griffformen auszuführen,

ohne dass sich eine wesentliche Minderung der Handkraft gezeigt hat (vgl. Bl. 99, 106 SG-Akte). Eine etwaige Indikation für eine Arthrodesse des linken Daumengrund- bzw. -endgelenks (vgl. Bl. 114 Senats-Akte) â der KlÃ¤ger ist im Ãbrigen RechtshÃ¤nder (s. S. 133 ÃT Renten-VerwA) â rechtfertigt keine andere Beurteilung, zumal eine derartige Operation gerade durchgefÃ¼hrt wird, um eine Beschwerdelinderung zu erreichen. Zu dieser Therapieempfehlung hat sich der KlÃ¤ger Ã¼berdies gar nicht mehr geÃuÃert und auch nicht vorgebracht, dass sie keinen Erfolg gebracht habe bzw. dass und warum er der Empfehlung nicht nachgekommen ist.

Wie bereits das SG verneint somit auch der Senat eine rentenrelevante LeistungseinschrÃ¤nkung. Vielmehr ist der KlÃ¤ger in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der angefÃ¼hrten qualitativen EinschrÃ¤nkungen sechs Stunden und mehr arbeitstÃ¤glich auszuÃ¼ben. Er ist damit nicht erwerbsgemindert ([ÃS 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)).

Das Berufungsvorbringen und die Ermittlungen des Senats rechtfertigen keine andere Beurteilung. Die beim KlÃ¤ger bestehenden orthopÃ¤dischen GesundheitsstÃ¶rungen, die der gerichtliche SachverstÃ¤ndige Dr. G. im Einzelnen aufgefÃ¼hrt hat (s. Bl. 104 SG-Akte, u.a. Schmerzsyndrom der Brust- und LendenwirbelsÃ¤ule), fÃ¼hren ausweislich seines Ã¼berzeugenden SachverstÃ¤ndigengutachtens auf Grundlage des von ihm erhobenen Befunds (Bl. 98 ff. SG-Akte) lediglich zu qualitativen EinschrÃ¤nkungen nicht jedoch zu einer zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung. Der SachverstÃ¤ndige hat damit die EinschÃ¤tzung der Ãrzte in Bad K. und die der Gutachter Dres. S. und M. bestÃ¤tigt. Die Ãrzte in Bad B. sind zu einer nÃ¤herlichen Leistungsbeurteilung gelangt. Auch Dr. H. ist in seiner Auskunft gegenÃ¼ber dem SG von einem sechsstÃ¼ndigen â also einschlieÃlich sechs Stunden â LeistungsvermÃ¶gen ausgegangen, was Erwerbsminderung ausschlieÃt ([ÃS 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#): "mindestens") und Dr. H. (Auskunft gegenÃ¼ber dem SG, Bl. 57 f. SG-Akte) hat lediglich qualitative EinschrÃ¤nkungen beschrieben, worauf Dr. B.-K. in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme (Bl. 87 SG-Akte) zutreffend hingewiesen hat. Soweit der vom KlÃ¤ger vorgelegte MRT-Befund von Juli 2019 u.a. Irritationen der Nerven an der LendenwirbelsÃ¤ule und andere AuffÃ¤lligkeiten beschreibt, ist damit das von Dr. G. diagnostizierte Schmerzsyndrom der WirbelsÃ¤ule bestÃ¤tigt. Dieser Befund Ã¤ndert aber nichts an der Leistungsbeurteilung des SachverstÃ¤ndigen.

Von orthopÃ¤discher Seite hat mithin einzig der Allgemeinmediziner Dr. H. (Auskunft gegenÃ¼ber dem SG, Bl. 25 SG-Akte) eine zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung angenommen. Er hat diese indes nicht anhand objektiv-klinischer Befunde nÃ¤her begrÃ¼ndet, sodass sie bereits aus diesem Grund nicht "vorzugswÃ¼rdig" â wie die KlÃ¤gerseite aber gemeint hat -, sondern schlicht nicht nachvollziehbar ist. Ungeachtet dessen ist auch schon nicht ersichtlich, dass Dr. H. Ã¼ber eine besondere Kompetenz auf orthopÃ¤dischem Facharztgebiet verfÃ¼gt, worauf bereits Dr. B.-K. (Bl. 88 SG-Akte) aufmerksam gemacht hat. Der Senat folgt der EinschÃ¤tzung von Dr. H. deshalb nicht.

Soweit der KlÃ¤ger gemeint hat, er sei durch seine orthopÃ¤dischen Beschwerden

und den dadurch bedingten (Rücken-)Schmerzen erheblich in seinen "täglichen Abläufen" beeinträchtigt, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Sachverständige Dr. G. von einem chronischen Schmerzsyndrom im Bereich der Wirbelsäule ausgegangen ist – auch Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. hat im Übrigen dieses Schmerzsyndrom im Wesentlichen den orthopädischen Gesundheitsstörungen zugeordnet (Bl. 154 SG-Akte) – und dieses seiner Leistungsbeurteilung auch zu Grunde gelegt hat. Ungeachtet dessen vermag der Senat den entsprechenden Angaben des Klägers einer erheblichen Beeinträchtigung auch nicht zu folgen. Zum einen sind seine diesbezüglichen Angaben schon inkonsistent, worauf auch Dr. B.-K. (Bl. 54 SG-Akte) hingewiesen hat (vgl. auch Dr. G.: letzte Schmerzmitteleinnahme vor einer Woche, obgleich "ständig, den ganzen Tag über Schmerzen", Bl. 94 f. SG-Akte; bei Ablenkung im Gespräch etwas flüssigeres Gangbild, Bl. 98 SG-Akte; Duloxetine [Antidepressivum, s. Bl. 147 SG-Akte] jedenfalls am Untersuchungstag nicht eingenommen, Bl. 107 f. SG-Akte). Zunächst hat er behauptet, seit Ende Januar 2016 (vgl. Bl. 2 SG-Akte), später dann seit 2013 (Bl. 152 SG-Akte) nicht mehr zu arbeiten und nicht lange sitzen bzw. stehen zu können (s. Bl. 3 Senats-Akte), obgleich er für einen Autovertrieb im Rahmen einer geringfügigen Tätigkeit Autos zu Kunden fährt und insoweit Zeiten einer geringfügigen Beschäftigung seit Februar 2016 in seinem Versicherungskonto hinterlegt sind (s. Versicherungsverlauf, Bl. 89 f. Senats-Akte). Später hat er behauptet (s. Bl. 78 Senats-Akte), nicht lange stehen bzw. gehen zu können. Dabei lassen auch seine Tagesablaufaktivitäten (Angaben gegenüber dem Sachverständigen Dr. G.: Spaziergehen mit den beiden kleinen Hunden, Haushaltstätigkeiten, Einkaufen, Fahrradfahren, Treffen mit Freunden, Bl. 94 SG-Akte; Angaben gegenüber Dr. Dr. Dipl.-Soz. N.: Spaziergehen, jeden Tag ca. 15 bis 20 Minuten Fahrradfahren, Zeitung lesen, Internet, mit den Hunden rausgehen, Gymnastik, "Termine wahrnehmen", gemeinsam mit seiner Frau kochen, Fahrdienst für einen Autovertrieb, Bl. 149, 152 SG-Akte, nunmehr im Übrigen: Freunde habe er keine mehr, Bl. 149 SG-Akte; Angaben gegenüber den Ärzten in Bad B.: Hobbys Fahrradfahren, Spaziergehen, Schwimmen, Bl. 94 Senats-Akte) keine erheblichen Beeinträchtigungen erkennen – so überzeugend Dr. D. in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme (Bl. 102 Senats-Akte) –, zumal auch bereits Dr. M. auf eine Diskrepanz zwischen den angeblichen Beschwerden respektive Schmerzen und den objektivierbaren Befunden hinwies (Anfahrt mit Pkw von Kippenheim nach Freiburg problemlos möglich, keine Verwendung orthopädischer Hilfsmittel, Mobilität während der Untersuchung kaum eingeschränkt, nach eigenen Angaben seit Wochen keine Schmerzmitteleinnahme trotz angeblicher Schmerzen von acht auf der Schmerzskala, s. S. 137 –T Renten-VerwA).

Soweit der Kläger geltend gemacht hat, der Sachverständige Dr. G. sei gar nicht auf seine berufliche Qualifikation eingegangen, ist schon eine Relevanz für die Frage der medizinischen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderung nicht erkennbar. Unabhängig davon hat der Sachverständige sehr wohl eine berufliche Anamnese durchgeführt (s. Bl. 96 SG-Akte).

Von Seiten des psychiatrischen Fachgebiets besteht beim Kläger eine leichte (so Dr. Dr. Dipl.-Soz. N.) bis allenfalls mittelgradige depressive Störung (so die Ärzte

in Bad B.) in Verbindung mit einer akzentuierten Anpassungsstörung (so wiederum Dr. Dr. Dipl.-Soz. N.). Einer genaueren diagnostischen Abgrenzung bedarf es nicht, weil es im Rahmen der Prüfung von Erwerbsminderung nicht auf eine bestimmte Diagnosestellung, die Art oder Anzahl von Diagnosen oder auf die Bezeichnung von Befunden ankommt, sondern auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen Leistungsvermögens durch dauerhafte Gesundheitsstörungen (Bundessozialgericht – BSG –, Beschluss vom 28.02.2017, [B 13 R 37/16 BH](#), in juris, Rdnr. 15), also auf die durch die Gesundheitsstörungen verursachten funktionellen Beeinträchtigungen. Dem entsprechend kommt es auch auf die Ursachen der Gesundheitsstörung nicht an (BSG, a.a.O.). Unter Zugrundelegung dessen steht für den Senat auf der Grundlage des Gutachtens des Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. und der darauf bezogenen Stellungnahme von Dr. D. jedenfalls fest, dass beim Kläger keine schwergradigen seelischen funktionellen Störungen mit Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen vorliegen, zumal auch die Ärzte in Bad B. unter der Annahme einer mittelgradigen depressiven Störung zu keiner quantitativen Leistungsminderung gekommen sind. Nur am Rande wird angemerkt – darauf hat Dr. B.-K. hingewiesen (Bl. 101 Senats-Akte) –, dass sich ein entsprechender klinischer psychopathologischer Befund dem Reha-Entlassungsbericht gar nicht entnehmen lässt.

Bei der Untersuchung des Klägers durch Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. ist der Kläger zwar dysphorisch-mürrisch, einsilbig und in seiner Stimmung bei Reduktion der affektiven Modulation gedrückt gewesen. Sein Antrieb ist gleichwohl nicht vermindert erschienen, sein Bewusstsein klar, seine Auffassung und sein formales bzw. inhaltliches Denken intakt, seine Orientierung, Merkfähigkeit und sein Altgedächtnis erhalten gewesen, seine Wahrnehmung ungestört. Hinweise auf Ich-Störungen haben sich nicht gezeigt; die testpsychologischen Fragestellungen hat der Kläger nur unvollständig ausgefüllt (Bl. 153 SG-Akte). Auch in den Bereichen Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit haben sich keine wesentlichen Beeinträchtigungen ergeben (Bl. 155 SG-Akte), sodass der Gutachter auch im Hinblick auf die vom Kläger geschilderten Tagesablaufaktivitäten (s.o.) eine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit nicht hat erkennen können, ebenso wenig wie Hinweise auf eine frühere depressive Episode bzw. länger anhaltende depressive Phasen (Bl. 154 SG-Akte). Zudem hat der Kläger gegenüber Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. angegeben, dass die Einnahme von Duloxetin auch zu einer leichten Besserung geführt habe (Bl. 149 SG-Akte).

In Ansehung dessen hat Dr. D. für den Senat überzeugend dargelegt, dass unter sozialmedizinischen Gesichtspunkten Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen durch die seelischen Beeinträchtigungen nicht bestehen. Dies deckt sich mit der Einschätzung des Gutachters Dr. S. und der Ärzte in Bad B., die auch insoweit lediglich qualitative Einschränkungen (keine Arbeiten unter Zeitdruck und in Spät- bzw. Nachtschicht) beschrieben haben.

Die Auffassung der Fachärztin S.-H. rechtfertigt keine andere Beurteilung. Bereits Dr. B.-K. hat in ihrer Stellungnahme (Bl. 127 SG-Akte) in Auseinandersetzung mit der Auskunft der Fachärztin gegenüber dem SG (Bl. 120 f. SG-Akte) darauf

hingewiesen, dass sich der dort mitgeteilte psychopathologische Befund auf die bloße Angabe einer Niedergeschlagenheit und Ängstlichkeit des Klägers beschränke, eine fachpsychiatrische Diagnose gar nicht genannt werde und sich die ohnehin nicht überzeugend begründete Leistungsbeurteilung maßgeblich auf die körperlichen für die Fachärztin S.-H. fachfremde Beschwerden beziehe.

Nämliches gilt im Hinblick auf den Arztbrief der Fachärztin S.-H. von Mitte Juli 2019 (Bl. 111 Senats-Akte), in dem von ihr ebenfalls wiederum die somatischen Beschwerden in den Vordergrund gerückt worden sind; einen nachvollziehbaren psychopathologischen Befund enthält auch dieser Arztbrief nicht, als Diagnose wird lediglich eine "depressive Episode" genannt. Dass sich der psychische Zustand des Klägers trotz antidepressiver Behandlung nicht geändert habe, steht im Übrigen nicht im Einklang mit den eigenen Angaben des Klägers (s. erneut Bl. 149 SG-Akte: leichte Besserung durch Einnahme von Duloxetin). Ungeachtet dessen steht für den Senat fest, dass es seit der Begutachtung durch Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. jedenfalls nicht zu einer Verschlechterung des seelischen Zustands gekommen ist. Soweit die Fachärztin S.-H. in ihrer Auskunft gegenüber dem Senat vage ("eher") eine Verschlechterung angegeben hat – freilich ohne dies zeitlich überhaupt einordnen zu können ("genaues Datum nicht auszumachen") –, ist dies für den Senat schon deshalb nicht nachvollziehbar, weil zwischen der Auskunft von Anfang August und dem oben genannten Arztbrief ("keine Änderung") nicht einmal ein Monat liegt (bei gleichzeitiger Angabe, der Kläger komme alle vier bis sechs Wochen in die Praxis) und weil nunmehr, in der Auskunft, diagnostisch lediglich noch von einer depressiven Verstimmung die Rede ist, also einer Erkrankung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung zu erfüllen (vgl. Diagnoseschlüssel F34.1 nach ICD 10). Dass die depressive Verstimmung des Klägers zu keiner Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens führt, hat bereits Dr. D. auf der Grundlage des Gutachtens des Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. im Einzelnen dargelegt (Bl. 102 Senats-Akte), darauf wird hier verwiesen. Im Übrigen ist die Fachärztin S.-H. in ihrer Auskunft gegenüber dem Senat wiederum als "Hauptursache der geringen Belastbarkeit" von den somatischen Leiden des Klägers ausgegangen – auch Dr. Dr. Dipl.-Soz. N. hat die orthopädischen Gesundheitsstörungen in den Vordergrund gerückt (s.o.) –, die indes, wie dargelegt, keine zeitliche Leistungseinschränkung begründen.

Die beim Kläger zusätzlich bestehende koronare 1-Gefäß-Erkrankung ohne Hinweise auf eine belastungskoronare Insuffizienz bei Zustand nach Stent-Implantation 2007 und die essentielle Hypertonie führen ausweislich des Gutachtens des Dr. S. und der Entlassungsberichte der Ärzte in Bad K. zu keinen weitergehenden Einschränkungen. Dies hat der Kläger mit seiner Berufung auch nicht geltend gemacht, zumal sein Hausarzt Dr. H. – darauf hat bereits Dr. B.-K. hingewiesen (Bl. 87 SG-Akte) – insoweit ebenfalls keine Einschränkungen beschrieben hat (vgl. Auskunft gegenüber dem SG, Bl. 25 SG-Akte).

Soweit der Kläger geltend gemacht hat, er könne nicht mehr als Maschinenführer arbeiten, ist dies im Rahmen der Prüfung von Rente wegen

Erwerbsminderung nach [Â§ 43 SGB VI](#) irrelevant, weil es nicht darauf ankommt, ob der Versicherte seinen erlernten Beruf noch ausüben kann; Maßstab für die Frage der Erwerbsminderung sind die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei es ausreicht, wenn leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden arbeitstätig verrichtet werden können. Auch spielt es keine Rolle, ob der Kläger wegen Krankheit oder Behinderung behandlungsbedürftig oder arbeitsunfähig ist (vgl. BSG, Beschluss vom 31.10.2002, [B 13 R 107/12 B](#), in SozR 4-2600 Â§ 43 Nr. 19); der Begriff der Erwerbsminderung unterscheidet sich grundlegend von dem der (krankenversicherungsrechtlichen) Arbeitsunfähigkeit, denn Letztere richtet sich grundsätzlich nach der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit (BSG, Urteil vom 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#), in [SozR 4-2500 Â§ 44 Nr. 7](#) m.w.N.), wohingegen wie dargelegt für die Frage einer Erwerbsminderung die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes entscheidend sind. Deswegen geht auch der Hinweis des Klägers auf das MDK-Gutachten von Dezember 2014 ins Leere, weil dort die Arbeits(un)fähigkeit im Hinblick auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Vordergrund stand (s. Bl. 14 Senats-Akte). Nur am Rande sei angemerkt, dass auch im Gutachten des MDK worauf Dr. B.-K. hingewiesen hat (Bl. 55, 87 SG-Akte) ein Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen ohne zeitliche Begrenzung beschrieben wurde.

Unter Zugrundelegung all dessen hat auch der Senat keine Zweifel daran, dass der Kläger zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der oben aufgeführten qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden und mehr tätig ausüben kann. Er ist daher nicht erwerbsgemindert ([Â§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf es vorliegend nicht (vgl. BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#), in [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie dem Kläger mit zumindest sechsständigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des BSG sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufliches Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die

Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#), in [SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein. So liegt der Fall beim Kläger. Auch bei ihm wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Dem Kläger steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [Â§ 240 SGB VI](#) zu. Zwar geht der Senat zu seinen Gunsten davon aus, dass er nicht mehr in der Lage ist, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenführer im Produktionsbereich eines Wellpappen herstellenden und verarbeitenden Betriebs – die laut der Arbeitgeberauskunft der Fa. N. gegenüber dem Senat mit Schicht- respektive Nachtarbeit verbunden war (vgl. Bl. 107 Senats-Akte) – mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten; davon sind auch bereits der Gutachter Dr. M. und die Ärzte in Bad K. ausgegangen. Er ist aber dennoch nicht berufsunfähig.

Nach [Â§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [Â§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. 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.

Ausgangspunkt der Beurteilung ist danach der bisherige Beruf (hierzu und zum Nachfolgenden: BSG, Urteil vom 12.02.2004, [B 13 RJ 34/03 R](#), in [SozR 4-2600 Â§ 43 Nr. 1](#); Urteil vom 20.07.2005, [B 13 RJ 29/04 R](#), in [SozR 4-2600 Â§ 43 Nr. 4](#)). Darunter ist im Allgemeinen die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit zu verstehen. Danach kommt dem Kläger ein besonderer Berufsschutz nicht zugute.

Die Tätigkeit als Maschinenführer vermittelt keinen Berufsschutz, sodass der Kläger auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des BSG die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese

Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei zerfällt die Gruppe der angelernten Arbeiter nach der Rechtsprechung des BSG in einen oberen und einen unteren Bereich. Dem unteren Bereich der Stufe mit dem Leitberuf des Angelernten sind alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen, auch betrieblichen, Ausbildungs- und Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu vierundzwanzig Monaten zuzuordnen (BSG, Urteil vom 29.03.1994, [13 RJ 35/93](#), in [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45](#)). Versicherte, die zur Gruppe der ungelernten Arbeiter oder zum unteren Bereich der angelernten Arbeiter gehören, können grundsätzlich auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in diesen Fällen regelmäßig nicht erforderlich, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#), in [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 50](#)).

Dass für die Tätigkeit des Klägers als Maschinenführer eine dreijährige Ausbildung zum Verpackungsmittelmechaniker bzw. Packmitteltechnologe (wie von ihm nur pauschal behauptet) Voraussetzung war oder es auch nur einer längeren, mehr als ein Jahr dauernden Anlernzeit bedurfte, ist durch nichts belegt und von der ehemaligen Arbeitgeberin (Auskunft gegenüber dem Senat, Bl. 107 Senats-Akte) auch nicht bestätigt worden, worauf der Senat hingewiesen hat (vgl. Bl. 68, 116 Senats-Akte). Denn danach wurde der Kläger an der von ihm geführten Maschine bloß angelernt, ohne dass eine längere Anlernzeit für ungelernete Kräfte ersichtlich ist, nachdem es lediglich auf das technische Verständnis bzw. Geschick und die "Grundeinstellung" ankam (s. erneut Bl. 107 Senats-Akte).

Soweit der Kläger auf seine langjährige Berufsausbildung und die dabei erworbene "fachliche Qualifikation" verwiesen hat, reicht dies nicht aus, um ihn als oberen Angelernten oder gar als Facharbeiter einzustufen (vgl. Senatsbeschluss vom 23.12.2016, [L 10 R 1339/16](#)). Es ist bereits offen geblieben, welche "fachliche Qualifikation" gemeint ist und wie der Kläger diese konkret erworben haben will; zu etwaigen betrieblichen Aus- und Weiterqualifizierungen hat er sich nicht geäußert, ein Arbeitszeugnis wurde nach seinen eigenen Angaben nicht erstellt. Selbst wenn er Teilbereiche einer solchen Tätigkeit ausgeübt haben sollte, reicht dies nicht aus, um einen entsprechenden Berufsschutz zu begründen. Wurde die für einen bestimmten Beruf vorgesehene Ausbildung nicht durchlaufen, ist eine Gleichstellung mit Versicherten mit entsprechender Ausbildung möglich, wenn der Beruf nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübt wurde (vgl. BSG, Urteil vom 07.09.1982, [1 RJ 102/81](#), in [SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 94](#)). Der Kläger hat vorliegend bereits nicht konkret geltend gemacht, einen bestimmten Facharbeiterberuf bei der

Fa. N. selbst vollwertig ausgebildet zu haben. Er hat sich lediglich auf (die nicht belegte) Behauptung beschränkt, dass eine Facharbeiterausbildung (abstrakt) Voraussetzung für die Tätigkeit als Maschinenführer gewesen sei, was wie dargelegt in der Auskunft der Fa. N. indes keinerlei Stütze findet. Zwar kann auch ein Beruf, den überhaupt keine Regelausbildung vorgesehen ist, von hoher Qualität sein. Auch ein solcher Beruf kann z.B. der Gruppe mit dem Leitberuf eines Facharbeiters zugeordnet werden (BSG, a.a.O.). Für den Senat ergeben sich jedoch, wie aufgezeigt, keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger eine Tätigkeit bei der Fa. N. ausübte, die entsprechend der Tätigkeit eines oberen Angelernten bzw. einer Facharbeitertätigkeit eine Anlernzeit von mehr als zwölf Monaten bzw. eine Ausbildung von mindestens zwei Jahren erforderte. Aus den ebenfalls nur pauschal gebliebenen Angaben des Klägers (etwa gegenüber dem Gutachter Dr. Murray: Schichtarbeit, für Verpackungen "zuständig", überwiegend im Stehen und Gehen, Bl. 131 RnT Renten-VerwA; gegenüber dem Sachverständigen Dr. G.: Verpackung von schweren Lasten auf Paletten, Bl. 96 SG-Akte) lässt sich nicht einmal ansatzweise erschließen, dass es sich dabei um Tätigkeiten handelte, die eine längere Anlernzeit erforderten.

Zwar hat die Fa. N. gegenüber dem Senat angegeben (Bl. 107 Senats-Akte), der Kläger sei nach der Lohngruppe II für Facharbeiter entlohnt worden. Indessen macht der gezahlte Lohn den Kläger, auch wenn er dem eines Facharbeiters entspricht, dann nicht zum Facharbeiter, wenn Tätigkeiten eines Facharbeiterberufs nicht einmal anteilmäßig in einem gewissen Umfang verrichtet werden (BSG, Urteil vom 13.10.1992, [5 RJ 18/92](#), in juris, Rdnr. 16); Entsprechendes gilt hinsichtlich der Tätigkeit eines oberen Angelernten. Wie bereits dargelegt bestehen vorliegend keine belastbaren tatsächlichen Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger auch nur anteilmäßig solche Tätigkeiten verrichtete; solche ergeben sich insbesondere nicht aus der Auskunft der Fa. Nestler.

Dem entsprechend ist der Kläger auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass ihm eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden müsste. Der Senat hat vor diesem Hintergrund keine Veranlassung gesehen, die Tätigkeit eines Mitarbeiters in der Poststelle als für den Kläger ebenfalls sozial und gesundheitlich zumutbaren Verweisungsberuf (s. dazu bzw. zu den gesundheitlichen Anforderungen im Einzelnen nur Senatsurteil vom 13.12.2018, [L 10 R 411/15](#), in juris, Rdnrn. 46 ff. m.w.N.) förmlich in das Verfahren einzuführen.

Eine andere Bewertung ist schließlich auch nicht deswegen gerechtfertigt, weil dem Kläger möglicherweise ein freier Arbeitsplatz überhaupt nicht angeboten werden kann, denn dieses Risiko trägt die Arbeitsverwaltung, nicht jedoch die gesetzliche Rentenversicherung, welche ihre Versicherten allein vor den Nachteilen einer durch Krankheit oder Behinderung geminderten Leistungsfähigkeit zu schützen hat (vgl. BSG, Urteil vom 14.05.1996, [4 RA 60/94](#), in [SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 13](#)). Unerheblich ist auch, dass bei ihm ein GdB von 40 festgestellt ist, denn dem GdB eines Versicherten kommt keinerlei Aussagekraft hinsichtlich seiner beruflichen Einsetzbarkeit zu (BSG, Beschluss vom 09.09.2015, [B 13 R 290/15 B](#), in juris, Rdnr.

5).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 21.11.2019

Zuletzt verändert am: 23.12.2024