
S 17 R 1367/22

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 17 R 1367/22
Datum	01.08.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 R 2324/23
Datum	04.04.2024

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 1. August 2023 wird zurückgewiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe

I.

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1964 geborene Kläger ist Meister im Orthopädiemechaniker- und Bandagisten-Handwerk und war bis Dezember 2019 als Bereichsleiter Prothetik versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Eigenkündigung war er ab 01.01.2020 arbeitsunfähig bzw. arbeitslos. Erneut versicherungspflichtig beschäftigt war er vom 01.03.2021 bis 20.04.2021 und wieder ab 01.05.2022 bis Januar 2023 als Hausmeister, sodann als Abteilungsleiter im Bereich Orthopädietechnik.

Vom 22.06.2020 bis 27.07.2020 befand sich der Kläger in stationärer psychosomatischer Rehabilitation in der Klinik M1 in S1. Laut Entlassungsbericht vom 03.08.2020 wurde er unter den Diagnosen mittelgradige depressive Episode (DD organische affektive Störungen bei V.a. Osteom frontoparietal rechts), essentielle Hypertonie, Gonarthrose bds., primäre Arthrose der Schulterregion, degeneratives LWS-Syndrom, Hypercholesterinemie, Hyperurikemie sowie Adipositas Grad I behandelt. Der Kläger war als arbeitsfähig in die Rehabilitationsmaßnahme aufgenommen worden und wurde regulär und arbeitsfähig entlassen mit der Leistungseinschätzung, dass ihm weiterhin mittelschwere körperliche Arbeiten bei Beachtung qualitativer Einschränkungen sechs Stunden und mehr täglich zumutbar seien.

Am 01.10.2020 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten. Er gab dabei an, er halte sich für erwerbsgemindert seit September 2015 und könne nur noch leichte Botatigkeiten drei Stunden täglich verrichten. Den Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19.11.2020 ab, da er die medizinischen Voraussetzungen nicht erfülle. Mit seinem Widerspruch rügte der Kläger, die Beklagte habe sich nur auf den Entlassungsbericht der psychosomatischen Rehabilitation gestützt, obwohl er erhebliche orthopedische Einschränkungen habe. Sie habe keinerlei Sachaufklärung betrieben und seine behandelnden Ärzte nicht befragt.

Der Kläger reichte weitere Unterlagen ein, die Beklagte holte Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und zog Entlassungsberichte bei. Laut Entlassungsbericht des Klinikums H1 vom 04.10.2021 erfolgte bei dem Kläger am 21.09.2021 die Implantation einer zementfreien Hftgelenktotalendoprothese (Hüft-TEP) rechts. Nach Entlassung aus der stationären Behandlung am 25.09.2021 befand der Kläger sich vom 30.09.2021 bis 21.10.2021 in stationärer Anschlussheilbehandlung in der F1-klinik in B1. Laut Entlassungsbericht vom 21.10.2021 wurde er unter den Diagnosen Coxarthrose rechts, Implantation einer Hüft-TEP rechts am 21.09.2021, primäre Gonarthrose beidseits, Zustand nach Tibiakopfumstellung rechts 2016, essentielle Hypertonie, Adipositas Grad 2, Zustand nach Bandscheibenvorfall LWK 4/5, diskrete Fußheberschwäche rechts behandelt. Er sei als arbeitsunfähig seit 24.08.2021 aufgenommen und arbeitsunfähig entlassen worden. Als Leiter einer orthopedischen Werkstatt könne er nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne er zeitweise im Gehen, überwiegend im Stehen und Sitzen in allen Schichtdiensten bei Vermeidung von häufigem Bcken, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Knien und Hocken, Steigen auf Leitern oder Gerüsten, häufigem Gehen in unebenem Gelände und häufigem Treppensteigen noch sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch S2, der in seinem Gutachten vom 25.11.2021 nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 24.11.2021 bei diesem unter Auswertung auch der vorliegenden Unterlagen den Zustand nach TEP der rechten Hüfte und eine Synovitis bei Gonarthrose beider Knie diagnostizierte. Auffällige Funktionseinschränkungen habe er nicht feststellen können. Der

Kläger könne auf orthopädischem Fachgebiet seine Tätigkeit als Orthopädiemechanikermeister nicht mehr ausüben, aber leichte körperliche Arbeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen seien vollschichtig zumutbar.

Dem folgend wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 04.05.2022 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 02.06.2022 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben, zur Begründung auf seine erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet verwiesen und weitere Befundunterlagen vorgelegt.

Das SG hat zunächst behandelnde Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen befragt und sodann auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten bei B2 eingeholt.

Der Hausarzt des Klägers, G1, hat unter dem 18.09.2022 berichtet, im Vordergrund ständen bei dem Kläger die Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet. Eine wesentliche Verschlechterung habe insoweit in die stattgefundene Hüft-Endoprothese im September 2021 geändert. Aktuell gehe der Kläger frei und ohne Gehhilfen, ob dies schmerzfrei geschehe, könne er nicht beurteilen. G2 hat unter dem 16.09.2022 über die Behandlung des Klägers seit Dezember 2019 berichtet. Im Vordergrund ständen Lumboischialgien beidseits mit eingeschränkter Gehstrecke von einem Kilometer. Weiter beständen Beschwerden bei Überkopparbeit, am linken Hüftgelenk bestehe eine Bewegungseinschränkung aufgrund der Coxarthrose sowie ein Belastungsdefizit nach der Hüft-TEP rechts. An beiden Kniegelenken sei die Bewegung im Wesentlichen frei, allerdings sei aufgrund der erfolgten Tibiaumstellungsosteotomie eine Einschränkung für kniende Tätigkeiten zu beachten. Der Kläger sei seines Erachtens noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. K1 hat unter dem 21.09.2022 berichtet, den Kläger seit 2015, zuletzt im Juni 2021 behandelt zu haben. Er habe eine mediale Gonarthrose Grad 4 rechts und eine mediale Gonarthrose Grad 3 links mit Genu varum links festgestellt und dadurch eine verminderte Belastbarkeit der Kniegelenke, welche mit einer Bewegungseinschränkung und Schmerzen einhergingen. Wegen der Kniegelenksbeschwerden könne der Kläger keine überwiegend stehenden Tätigkeiten ausüben. Aufgrund des zuletzt erhobenen Befundes könne der Kläger eine leichte Tätigkeit für mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Stand Juni 2021 sei die Gehfähigkeit mit einer maximalen Gehstrecke von 200 m ohne Pause erheblich eingeschränkt gewesen. W1 hat unter dem 07.10.2022 über die Behandlung des Klägers seit Oktober 2020, zuletzt im Februar 2022 berichtet. Bei Coxarthrose rechts mit Implantation einer Hüft-TEP rechts seien bezüglich der Nachbehandlung keine Auffälligkeiten bekannt. Durch eine fortgeschrittene Varusgonarthrose rechts sei die Gehfähigkeit des Klägers eingeschränkt. Ein im September 2020 behandelter Mittelhandbruch der linken Hand sei inzwischen ausgeheilt. Eine ständig gehende oder stehende Tätigkeit sei dem Kläger aufgrund verminderter Belastbarkeit des rechten Beines nicht

mehr möglich, eine leichte sitzende Tätigkeit oder im Wechsel mit gelegentlich stehenden Aufgaben sollte mit geringeren Einschränkungen zu bewältigen sein. Die Ausübung leichter Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sollte ihm für mindestens sechs Stunden möglich sein.

B2 hat nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 22.03.2023 in seinem Gutachten vom 11.04.2023 auf orthopädischem Fachgebiet eine Gonarthrose medial links Grad IV, eine Varusgonarthrose rechts Grad IV, eine Lumboischialgie rechts bei fortgeschrittenen, aktivierten Osteochondrosen und Bandscheibenprotrusionen, ein BWS-Syndrom bei fortgeschrittenen Osteochondrosen, eine Coxarthrose rechts Kellgren III bei Zustand nach Implantation einer Hüft-TEP rechts, den Zustand nach Metacarpal-Knochenfraktur links, eine ACG-Arthrose links mit subtotaler Ansatzruptur der Supraspinatussehne linksseitig betont, ein Rotatorenmanschettsyndrom rechts mit leichter Einschränkung bei der Abduktion mit Abduktionsschmerzen sowie den Zustand nach zervikogenem Schwindel ohne Hinweis auf zerebrale Ursache diagnostiziert. Durch die beidseitigen Kniegelenksarthrosen bestehe eine linksbetonte Belastungsminderung beider Kniegelenke. So könne der Kläger nur noch mit dem rechten Bein voraus Treppen aufwärts und abwärts gehen. Er könne sich auch nicht aus der Hocke aufrichten ohne Zuhilfenahme der Hände. Durch die Lumboischialgie rechts könne er auch nicht gebückt arbeiten oder mit mehr als sehr leichtem Heben. Somit könne er die Funktionseinschränkungen, die sich aus den beidseitigen Knieerkrankungen ergeben würden, mit seiner Lendenwirbelsäule nicht kompensieren und umgekehrt. Überwiegendes Sitzen sei ihm nicht zumutbar. Bei Z.n. Mittelhandfraktur links, die inzwischen knöchern ausgeheilt sei, bestehe eine Belastungsminderung an der linken Hand für mittelschwere und schwere Tätigkeiten. Eine Tätigkeit als Orthopädiemechanikermeister könne er unter den üblichen Bedingungen nur unter drei Stunden täglich ausführen. Da er in seiner aktuellen Stelle, die er nach seinen Angaben seit Januar 2023 innehat, nur aufsichtsführend, kontrollierend und anweisend tätig sei, entspreche diese eher einer über sechsständigen Stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Nur deshalb könne er sie derzeit über 35 Stunden je Woche ausführen. Da er diese ideale Stelle erst seit Januar 2023 innehat, bleibe abzuwarten, inwieweit er sie in diesem Umfang ausführen könne. Eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung der näher benannten Einschränkungen könne der Kläger noch zwischen drei und unter sechs Stunden täglich ausführen. Hierbei sei ein Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen erforderlich. Eine Gehstrecke von etwas mehr als 500m halte er für möglich, auch viermal täglich. Der Zeitaufwand hierfür betrage jeweils etwa zehn Minuten. Die Abweichung zum Gutachten des S2 sehe er darin, dass dieser für die mehr als sechsständig mögliche Tätigkeit eine Beschäftigung im überwiegenden Sitzen vorschlage. Das überwiegende Sitzen sei aber durch die Lumboischialgie rechts bei den schweren degenerativen Veränderungen der unteren LWS erheblich eingeschränkt. Außerdem werde die Aktivierung der medialen Gonarthrose links Grad IV nicht erwähnt. Insgesamt ergebe sich hieraus eine Reduzierung der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf drei bis unter sechs Stunden. Aufgrund der Befreiung von den belastenden Tätigkeiten könne der Kläger die seit Januar

2023 ausgeübte Tätigkeit als Orthopädiemeister langfristig drei bis unter sechs Stunden ausüben.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat darauf hingewiesen, dass der Kläger im Januar 2023 wieder eine leichte aufsichtsführende Tätigkeit aufgenommen habe, die er in einem Umfang von 35 Wochenstunden ohne Probleme und/oder Arbeitsunfähigkeitszeiten ausübe. Es sei nicht davon auszugehen, dass er die Arbeit auf Kosten der Restgesundheit ausübe. S2 sehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich leichte Tätigkeiten, diese Meinung teilten auch die behandelnden Ärzte. Nach einer eventuellen endoprothetischen Versorgung des linken Kniegelenks sei sogar mit einer weiteren Besserung der Belastbarkeit zu rechnen.

Mit Urteil aufgrund mündlicher Verhandlung vom 01.08.2023 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Eintritt eines Leistungsfalls sei nicht nachgewiesen, der Kläger nicht erwerbsgemindert, sondern noch in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit unter Beachtung qualitativer Einschränkungen ausüben. Hierbei hat das SG sich auf das von der Beklagte veranlasste Gutachten des S2 und die eingeholten sachverständigen Zeugenauskünfte der behandelnden Ärzte des Klägers gestützt. Hiernach könne er noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Überkopfarbeiten, ohne kniende Tätigkeit, unter Vermeidung von ständigem Gehen oder Stehen mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Im Vordergrund ständen die orthopädischen Gesundheitsstörungen in Form einer Gonarthrose des rechten und linken Knies, einer Coxarthrose rechts mit Zustand nach Hüft-TEP sowie Lumboischialgien beidseits. Zwar bestehe aufgrund der Coxarthrose rechts sowie des Belastungsdefizits nach der Hüft-TEP eine Bewegungseinschränkung der Hüfte und könne der Kläger aufgrund der Kniegelenksbeschwerden keine überwiegend stehenden und keine ständig stehenden und gehenden Tätigkeiten ausüben. Zeitliche Leistungseinschränkungen ergäben sich hieraus aber nicht. Nachvollziehbar sei, dass der Kläger seine erlernte Tätigkeit eines Orthopädiemechanikermeister nicht mehr ausüben könne. Leidensgerechte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien ihm aber noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich möglich. Hierfür spreche auch, dass der Kläger seit Januar 2023 einer Tätigkeit im Umfang von 35 Wochenstunden nachgehe. Die tatsächliche Arbeitsleistung sei nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ein Beweismittel, das die vom medizinischen Sachverständigen angenommene Erwerbsminderung widerlegen könne, sodass ihr in der Regel ein stärkerer Beweiswert zukomme als medizinischen Befunden. Dies gelte nicht, wenn die Arbeitsleistung nicht Ausdruck eines echten Leistungsvermögens sei. Es seien vorliegend keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Ausübung der vom Kläger aufgenommenen Tätigkeit auf Kosten seiner Gesundheit erfolgt sei. Hingegen könne der Leistungseinschätzung des B2 in dessen Gutachten nicht gefolgt werden. Er setze sich nicht ausreichend kritisch mit den vorliegenden ärztlichen Unterlagen und Befundberichten, insbesondere auch den sachverständigen Zeugenauskünften der behandelnden Ärzte auseinander. Daher bestehe kein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI).

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [Â§ 240 SGB VI](#) scheiterte bereits daran, dass der KlÃ¤ger nach dem Stichtag (02.01.1961) geboren sei.

Hiergegen richtet sich die am 11.08.2023 zum Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ¼rttemberg eingelegte Berufung des KlÃ¤gers. Zur BegrÃ¼ndung verweist er auf seine erheblichen gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen, wie sie in den aktenkundigen Befunden dokumentiert seien, insbesondere auf das Gutachten des B2, wonach ihm jedenfalls Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zustehe. Dem hÃ¤tten das SG unabhÃ¤ngig von anderen medizinischen Befunden folgen mÃ¼ssen. Nur dieses Gutachten lege seinen Gesundheitszustand umfassend dar, wie es zuvor in keiner Ã¤rztlichen Stellungnahme erfolgt sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 1. August 2023 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 19. November 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. Mai 2022 zu verurteilen, ihm ab Oktober 2020 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

ÃÃÃÃÃÃÃÃÃ die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie verweist auf ihr Vorbringen in erster Instanz und die aus ihrer Sicht zutreffende Entscheidung des SG.

Die Berichterstatterin des Senats hat mit den Beteiligten am 30.01.2024 einen Termin zur ErÃ¶rterung der Sach- und Rechtslage durchgefÃ¼hrt, in dem der KlÃ¤ger persÃ¶nliche Angaben gemacht hat. Auf das Protokoll vom 30.01.2024 wird Bezug genommen. Im Nachgang hat der KlÃ¤ger bereits aktenkundige medizinische Unterlagen und neu Behandlungsberichte der Zentralen Notaufnahme des Klinikums H1 vom 25.12.2022, 16.11.2023, 07.01.2024, 13.01.2024, einen Arztbrief des G3, Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, vom 14.07.2023, einen Arztbrief des B2 vom 05.05.2023, den Bericht der. B3 und S3 vom 04.07.2023 Ã¼ber eine MRT des SchÃ¤dels am 03.07.2023, vorgelegt und vorgetragen, dass er zu diesen Dokumenten noch weitere Ermittlungen von Amts wegen fÃ¼r notwendig erachte, insbesondere Ã¤rztliche Stellungnahmen der hieraus ersichtlichen Ãrzteschaft, ggf. auch ein SachverstÃ¤ndigengutachten von Amts wegen, was er beantrage.

Die Beteiligten sind mit Schreiben vom 04.03.2024 auf die Absicht zur Entscheidung des Rechtsstreits durch Beschluss gemÃ¤Ã [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen worden mit der Gelegenheit zur Stellungnahme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die gemäß [Â§Â§ 151, 153 SGG](#) form- und fristgemäß eingelegte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, BerufungsausschlieÃ¼ngsgrÃ¼nde nach [Â§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begrÃ¼ndet. Der Senat entscheidet durch Beschluss gemÃ¤Ã [Â§Â§ 153 Abs. 4 SGG](#). Hiernach kann das LSG â nach vorheriger AnhÃ¶rung der Beteiligten â die Berufung durch Beschluss zurÃ¼ckweisen, wenn es sie einstimmig fÃ¼r unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht fÃ¼r erforderlich hÃ¤lt. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Die Berufsrichter des Senats sind einstimmig zu dem Ergebnis gelangt, dass die Berufung unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten wurden vorher auf die MÃ¶glichkeit einer Entscheidung nach [Â§Â§ 153 Abs.Â 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das angefochtene Urteil des SG vom 01.08.2023 ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid vom 19.11.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.05.2022 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben gemÃ¤Ã [Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein ([Â§Â§ 43 Abs.Â 2 SatzÂ 2 SGBÂ VI](#)).

Â

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte gemÃ¤Ã [Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein, [Â§Â§ 43 Abs.Â 1 SatzÂ 2 SGBÂ VI](#).

Eine volle Erwerbsminderung liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auch dann vor, wenn der Versicherte tÃ¤glich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstÃ¤tig sein kann, der

Teilzeitarbeitsmarkt aber verschlossen ist (GÄ¼rtner in KassKomm, Stand 118. EL Mai 2022, SGB VI, Å§ 43 Rn. 58 und 30 ff.).

Nach [Å§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den Å¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÅ¼glich erwerbstÅ¼tig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÅ¼cksichtigen.

Das SG hat in den EntscheidungsgrÅ¼nden des angefochtenen Urteils zutreffend ausgefÅ¼hrt, dass bei dem KlÅ¼ger die medizinischen Voraussetzungen fÅ¼r die GewÅ¼hrung einer Erwerbsminderungsrente nicht erfÅ¼llt sind. Der Senat schlieÅ¼t sich dem nach eigener Å¼berprÅ¼fung und unter BerÅ¼cksichtigung des gesamten Vorbringens der Beteiligten an und weist die Berufung des KlÅ¼gers aus den GrÅ¼nden der angefochtenen Entscheidung gemÅ¼ß [Å§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurÅ¼ck.

Eine Erwerbsminderung des KlÅ¼gers, das heiÅ¼t ein Absinken der beruflichen LeistungsfÅ¼higkeit auf ein LeistungsvermÅ¼gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden tÅ¼glich, lÅ¼sst sich zur Å¼berzeugung des Senats auch unter BerÅ¼cksichtigung des Berufungsvorbringens nicht belegen. Vielmehr ist der KlÅ¼ger unter BerÅ¼cksichtigung aller vorliegenden medizinischen Unterlagen und Gutachten in der Lage, zumindest leichte TÅ¼tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung qualitativer EinschrÅ¼nkung mehr als sechs Stunden arbeitstÅ¼glich zu verrichten. Dies folgt fÅ¼r den Senat ebenso wie fÅ¼r das SG insbesondere aus dem von der Beklagten im Widerspruchsverfahren eingeholten, urkundsbeweislich verwertbaren Gutachten des S2, den schriftlichen AuskÅ¼nften der sachverstÅ¼ndigen Zeugen und den Berichten Å¼ber die stationÅ¼re Rehabilitation in der Klinik M1 in S1 vom 03.08.2020 und die stationÅ¼re Anschlussrehabilitation in der F1-klinik B1 vom 21.10.2021. Hieraus ergibt sich Å¼bereinstimmend ein fortbestehendes LeistungsvermÅ¼gen des KlÅ¼gers von mehr als sechs Stunden tÅ¼glich jedenfalls in Bezug auf leichte TÅ¼tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei BerÅ¼cksichtigung qualitativer EinschrÅ¼nkungen, wie bereits vom SG ausgefÅ¼hrt. Dies steht im Ergebnis auch nicht im Widerspruch zu dem vom SG auf Antrag des KlÅ¼gers eingeholten Gutachten des B2.

DafÅ¼r, dass der KlÅ¼ger auch im Zeitraum seit Rentenantragstellung weiterhin in der Lage ist, mindestens sechs Stunden tÅ¼glich leichte TÅ¼tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auszuÅ¼ben, spricht auch der Umstand, dass der KlÅ¼ger von Mai 2022 bis Januar 2023 sogar die kÅ¼rperlich belastende TÅ¼tigkeit als Hausmeister vollschichtig mit 37 Wochenstunden und â¼ wie vom SG bereits zutreffend ausgefÅ¼hrt â¼ von Januar/Februar 2023 bis jedenfalls Dezember 2023 die nach seinen Angaben und nach EinschÅ¼tzung des B2 leidensgerechte TÅ¼tigkeit als nur noch aufsichtsfÅ¼hrend, kontrollierend und anweisend tÅ¼tiger OrthopÅ¼diemechanikmeister vollschichtig mit zunÅ¼chst 35 Wochenstunden, seit April 2023 sogar ausgeweitet auf 40 Wochenstunden ohne relevante ArbeitsunfÅ¼higkeitszeiten auszuÅ¼ben vermochte. Dass diese TÅ¼tigkeiten auf Kosten seiner Restgesundheit ausgeÅ¼bt wÅ¼rden, lÅ¼sst sich nicht feststellen, nachdem der KlÅ¼ger selbst im ErÅ¼rterungstermin vom 30.01.2024 angegeben

hat, in der Zeit seit Mai 2022 nur kurzzeitig wegen eines Sturzes arbeitsunfähig gewesen zu sein, nachdem er auf Glatteis ausgerutscht sei, er ansonsten vor dem 01.01.2024 keine Arbeitsunfähigkeitszeiten in den beiden Tätigkeiten zu verzeichnen hatte, die Anhaltspunkte für eine Überbelastung sein könnten. Auch dem Versicherungsverlauf lässt sich für die Zeit seit Mai 2022 keine Unterbrechung durch Zeiten des Bezugs von Krankengeld entnehmen. Warum der Kläger erstmals bei der Begutachtung durch B2 von seiner im Januar/Februar 2023 aufgenommenen Tätigkeit berichtet hat, nicht aber auch dem SG, und warum er erst auf Vorhalt des Versicherungsverlaufs, der seit Mai 2022 ebenfalls Beitragszeiten mit Pflichtbeiträgen enthält, seine Tätigkeit als Hausmeister in Vollzeit mit auch körperlich schweren Arbeitsanteilen im Erörterungstermin vom 30.01.2024 angegeben hat, erschließt sich nicht.

Soweit der Kläger hingegen mit seiner Berufung vorträgt, nach dem Gutachten des B2 stehe ihm zumindest Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu, ist dies nicht nachvollziehbar. B2 hat zwar ausgeführt, dass er davon ausgehe, dass der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Einschränkungen ebenso wie seine im Januar 2023 aufgenommene Tätigkeit als Orthopädiemeister in lediglich aufsichtsführender Funktion zwar zum Zeitpunkt der Begutachtung im Umfang von 35 Wochenstunden, aber dauerhaft nur zwischen drei und sechs Stunden täglich werde ausüben können, was aber abzuwarten bleibe. Dieses Abwarten hat aber im tatsächlichen Verlauf ergeben, dass der Kläger seine zum Zeitpunkt der ambulanten Untersuchung durch B2 erst seit wenigen Wochen ausgeübte Tätigkeit nicht nur im damaligen Umfang von 35 Wochenstunden fortführen, sondern sie bereits ab April 2023 auf 40 Wochenstunden ausweiten konnte. Auch hat B2 die Abweichung seiner Einschätzung von den bisherigen Leistungseinschätzungen eines mehr als sechsständigen Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, insbesondere durch S2, maßgeblich damit begründet, dass der Kläger nicht mehr überwiegend im Sitzen arbeiten könne. Gleichzeitig hat B2 aber auch bestätigt, dass es sich bei der vom Kläger im Januar 2023 aufgenommenen Tätigkeit gerade um eine solche handelt, bei der ein Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen möglich ist und dass diese eher einer über sechsständigen Stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als seiner vorherigen beruflichen Tätigkeit mit deren speziellen Anforderungen entspricht, und es sich um eine (für den Kläger) ideale Stelle handelt. Damit bleibt aber gerade unklar, woraus bei Berücksichtigung des Erfordernisses eines Wechsels zwischen Sitzen, Gehen und Stehen eine quantitative Einschränkung auf unter sechs Stunden resultieren sollte. Nachdem der Kläger zwischenzeitlich den Arbeitsumfang zeitnah nach der Begutachtung durch B2 sogar ausgeweitet und in diesem Umfang zumindest bis Jahresende 2023 gearbeitet hat, ohne dass auch nur vorübergehend eine überbelastungsbedingte Arbeitsunfähigkeit eingetreten wäre, ist die negative Prognose des B2 widerlegt.

Unter diesen Umständen kann der Senat sich ebenso wenig wie das SG davon überzeugen, dass die Erkrankungen des Klägers für sich genommen sowie auch insgesamt betrachtet zu einer mindestens sechs Monate andauernden auch zeitlichen Leistungseinschränkung geführt haben. Die vorliegenden

Gesundheitsstörungen mit den beschriebenen Einschränkungen können zwar das Spektrum der für den Kläger in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keinen Zweifel an der weitgehend normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Ein Rentenanspruch kann auch nicht auf die Grundsätze einer schweren spezifischen Leistungsbeeinträchtigung oder einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen gestützt werden. Nach der Rechtsprechung des BSG liegt eine volle Erwerbsminderung ausnahmsweise selbst bei einer mindestens sechsständigen Erwerbsfähigkeit vor, wenn der Arbeitsmarkt wegen besonderer spezifischer Leistungseinschränkungen als verschlossen anzusehen ist. Dem liegt zugrunde, dass eine Verweisung auf die verbliebene Erwerbsfähigkeit nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten (vgl. BSG, Urteil vom 30.11.1983 – [5a RKn 28/82](#) – und zuletzt BSG, Urteil vom 11.12.2019 – [B 13 R 7/18 R](#) –, juris). Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist bei Versicherten mit zumindest sechsständigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. Eine Verweisungstätigkeit braucht erst dann benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Ausgehend hiervon liegt bei dem Kläger unter Berücksichtigung der von ihm zu beachtenden qualitativen Einschränkungen weder eine besondere spezifische Leistungsbeeinträchtigung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme hat der Senat keine Zweifel, dass der Kläger typische Verrichtungen, die nur mit körperlich und geistig leichten Belastungen einhergehen (z. B. Sortier- und Montiertätigkeiten, Boten- und Bürodienste), ausführen kann und die hierfür notwendige Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit besitzt.

Der Kläger ist auch in der Lage, einen Arbeitsplatz aufzusuchen. Er kann viermal täglich eine Strecke von 500 m in einem Zeitaufwand von unter 20 min zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Zwar haben die behandelnden Orthopäden für die Zeit vor dem Einsatz der Haft-TEP zum Teil eine Gehstrecke von unter 500 m angegeben. Es bestehen aber keine objektiven Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger andauernd übliche Wegstrecken nicht mehr zu Fuß zurücklegen könnte. Auch B2, auf dessen Expertise sich der Kläger stützt, ist zu der Einschätzung gelangt, dass der Kläger sowohl in der Lage ist, täglich viermal einen Fußweg von 500 m in jeweils unter 20 min als Arbeitsweg zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen als auch einen Pkw zu fahren, er überdies einen Pkw und eine Fahrerlaubnis besitzt.

Soweit der Kläger im Termin vom 30.01.2024 vorgetragen hat, inzwischen sei es zu einer deutlichen Verschlechterung im Bereich des linken Beines gekommen, hier sei sowohl das Knie kaputt als auch für die linke Hand ein Gelenkersatz erforderlich, wobei er noch keinen Operateur gefunden habe, er hierzu Unterlagen

vorgelegt und auf eine Arbeitsunfähigkeit seit 01.01.2024 verwiesen hat, führt dies zu keiner anderen Einschätzung. Denn ob die vom Kläger berichteten Arbeitsunfähigkeit seit 01.01.2024 weiterhin andauert, ob mit ihr nur eine vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, die eine Behandlung ggf. auch operativ mit Gelenkersatz erforderlich macht, aber nach einem entsprechenden Eingriff und einer Rekonvaleszenzzeit wieder eine Verbesserung erreicht werden kann, oder ob sich hierdurch solche Einschränkungen ergeben, dass auch bei Beachtung qualitativer Einschränkungen selbst leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter den üblichen Bedingungen andauernd nicht mehr sechs Stunden arbeitsfähig ausgeübt werden können, lässt sich aktuell noch nicht feststellen. Ein Leistungsfall der Erwerbsminderung setzt aber voraus, dass die berufliche Leistungsfähigkeit nicht nur vorübergehend, sondern länger als sechs Monate relevant gemindert ist. Dies lässt sich angesichts des Zeitablaufs seit 01.01.2024 noch nicht feststellen.

Insbesondere besteht für den Senat auch keine Veranlassung, aufgrund der zuletzt vom Kläger gemachten Angaben und vorgelegten Unterlagen weitere Auskünfte sachverständiger Zeugen oder ein weiteres Sachverständigengutachten einzuholen, wie vom Kläger zuletzt beantragt. Die Würdigung unterschiedlicher Gutachtenergebnisse gehört zur Beweiswürdigung, die dem Senat vorbehalten ist (vgl. BSG, Urteil vom 22.10.2008 – B 5 KN 1/06 B -, juris). Das Ausmaß der von Amts wegen vorzunehmenden Sachverhaltsaufklärung und die Wahl der Beweismittel stehen im pflichtgemässen Ermessen des Gerichts (BSG, Beschluss vom 16.11.2022 – B 5 R 112/22 B -, juris). Die vom Kläger im bzw. nach dem Termin vom 30.01.2024 vorgelegten Unterlagen waren teilweise bereits bekannt und im Klageverfahren berücksichtigt. Aus den erstmals im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen ergibt sich, dass der Kläger sich im Mai 2023 nach einem Sturz mit einer Rippenprellung bei B2 sowie im November 2023 wegen Schmerzen der linken Hüfte nach einem Wegrutschen auf der Treppe und mehrfach im Januar 2024 wegen starker linksseitiger lumbaler Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in das linke Bein in der Zentralen Notaufnahme des Klinikums H1 vorgestellt hat. Nach seinen eigenen Angaben im Erörterungstermin am 30.01.2024 war er im November und Dezember 2023 weiterhin in der Lage, seiner Beschäftigung in vollem Umfang nachzugehen, so dass insoweit keine Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung seit November 2023 vorliegen, die eine weitere Abklärung erforderlich machen würde. Dass eine relevante Verschlechterung ab Januar 2024 möglich ist, aber noch keine andauernde Beeinträchtigung des beruflichen Leistungsvermögens absehbar ist, wurde oben bereits ausgeführt. Auch insoweit besteht kein Anlass zu weiterem Abwarten und weiterer Aufklärung. Gleiches gilt im Hinblick auf den Bericht vom 04.07.2023 über ein MRT des Schädels und den Bericht des G3 vom 14.07.2023. Das lediglich geringgradige Veränderungen aufweisende MRT und das einmalige Aufsuchen eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, der ein depressives Syndrom diagnostiziert und eine medikamentöse Therapie eingeleitet hat, begründet keinen Leistungsfall der Erwerbsminderung. Bei der Feststellung einer zur Rentengewährung führenden Erwerbsminderung kommt es nicht nur auf eine Diagnosestellung oder

Bezeichnung von Befunden an. Vielmehr ist die Beeinflussung des Leistungsvermögens durch dauerhafte Gesundheitsstörungen zu prüfen (BSG, Beschluss vom 09.09.2019 – B 5 R 21/19 B -, juris, m. w. N.). Damit sind maßgeblich nicht die gestellten Diagnosen, sondern Art und Ausmaß der mit den vorliegenden Erkrankungen verbundenen funktionellen Einschränkungen und Beeinträchtigungen in Bezug auf das berufliche Leistungsvermögen. Eine wesentliche Beeinträchtigung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers aufgrund einer neurologisch-psychiatrischen Symptomatik ist aber weder konkret vorgetragen noch ersichtlich, auch angesichts des Umstandes, dass der Kläger nach seinen eigenen Angaben ohne Arbeitsunfähigkeitszeiten bis mindestens Dezember 2023 seine Tätigkeit in vollem Umfang weiterhin ausgeübt hat. Hiervon ausgehend sieht der Senat insgesamt keine Veranlassung zur weiteren Sachverhaltsaufklärung.

Der Kläger hat somit keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [Â§ 240 SGB VI](#), da er nach dem hierfür geltenden Stichtag geboren wurde. Ein Berufsschutz im Hinblick auf den erlernten und langjährig ausgeübten Beruf kommt dem Kläger mithin nicht zu. Vielmehr ist er auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, die er, wie bereits dargelegt, unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann.

Damit ist die Berufung insgesamt zurückzuweisen.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, da Gründe hierfür ([Â§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Â

Erstellt am: 04.11.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024