

## L 9 R 3127/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 15 R 1646/11

Datum

28.06.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 3127/13

Datum

21.11.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. Juni 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger einen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, insbesondere nach einem vor dem 30.11.2009 eingetretenen Versicherungsfall hat.

Der 1956 im ehemaligen Jugoslawien geborene Kläger ist gelernter Kraftfahrzeugmechaniker und war dort in diesem Beruf bis Dezember 1978 ebenfalls im ehemaligen Jugoslawien beschäftigt. In Deutschland war er dann von Januar 1979 an bei der Firma e. und p. GmbH & Co. KG zunächst als Schweißer in der Blechbearbeitung und ab März 1995 mit Montagetätigkeiten am Montageband, Transportarbeiten und der Materialbereitstellung mittels Stapler (Auskunft des Arbeitgebers vom 18.01.2008, Bl. 6 der Akten der Beklagten) beschäftigt. Wegen eines Bandscheibenprolapses in Höhe L5/S1 erfolgte im Februar 2005 eine erste Bandscheibenoperation mit anschließender Anschlussheilbehandlung. Nach einer zwischenzeitlichen Besserung des Zustandes und eintretender Schmerzverstärkung erfolgte im Juni 2005 eine erneute Operation L5/S1 wegen eines Rezidivprolapses. Im August 2005 wurde eine Dekompressionsoperation L4/L5 mit Dekompression der Wurzel L5 beidseits, mit Segmentabstützung L4/L5 durchgeführt. Wegen eines Bandscheibenschadens in Höhe HWK 5/6 mit C6-Symptomatik links erfolgte am 29.08.2006 eine ventrale Diskektomie mit Implantat C5/C6. Seit Januar 2005 ist der Kläger arbeitsunfähig. Ab dem 07.03.2005 bezog er Krankengeld und Arbeitslosengeld. Letzte Pflichtbeitragszeiten für den Bezug von Arbeitslosengeld II sind im Versicherungsverlauf des Klägers (vgl. Anlage 2 zum Bescheid vom 18.11.2010, Bl. 23 der Akten der Beklagten) bis 31.10.2007 vermerkt.

Vor dem hier Streitgegenständlichen Antrag (18.11.2010) beantragte der Kläger bereits am 23.10.2007 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23.01.2008 und Widerspruchsbescheid vom 11.04.2008 ab.

Grundlage dieser Entscheidung waren ein Bericht der Schmerzambulanz am A., Bad M., vom 19.12.2007 (Diagnosen: Chronische Lumboischialgie rechtsbetont, Z. n. zweimaliger Bandscheibenoperation L5/S1 sowie L4/5, Zustand nach Abstützung mit Titan L4/5 bei Instabilität 2005, generalisiertes Zervikalsyndrom links, Zustand nach ventraler Diskektomie mit metallischem Implantat L5/6 2006, leichte depressive Episode, v. a. initiales Panalgesie-Syndrom, chronische Schmerzen mit biopsychosozialen Faktoren, leichte depressive Episode, Chronifizierungsstadium Grad III (Mainzer Stadieneinteilung), arterielle Hypertonie und Prostataadenom mit Blasenentleerungsstörung und Nykturie) sowie ein Gutachten des Facharztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. B. vom 02.01.2008 und ein Gutachten der Internistin G. vom 12.12.2000. Dr. B. stellte die Diagnosen chronisch rezidivierendes LWS-Syndrom mit Funktionsbeeinträchtigung, BSV L5/S1, L4/5-OP 2005, Implantation einer Titanprothese L4/5 8/2005, generalisiertes HWS-Syndrom, Diskektomie C5/6, Titanimplantat 2006, ohne signifikante Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik, vorbekannte leichte depressive Episode, medikamentös gut eingestellt, nicht manifest, und hielt in seiner Leistungsbeurteilung leichte Tätigkeiten vollschichtig überwiegend im Gehen und Sitzen, zeitweise im Stehen, ohne häufiges Bücken, ohne kniende und hockende Tätigkeiten, ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie ohne repetitive und dauerhafte Überkopfarbeiten für zumutbar. Im internistischen Gutachten wurde eine schwere somatoforme Schmerzstörung, eine chronische Lumboischialgie nach dreimaligen operativen Eingriffen mit Bandscheiben-OP und Implantation einer Titanprothese mit Funktionseinschränkung und ein radikuläres generalisiertes HWS-Syndrom mit leichter Funktionseinschränkung und zeitweiliger radikulärer Symptomatik nach Diskektomie und Titanimplantat 2006 festgestellt. Für die Tätigkeit

als Lagerist bestehe ein unter dreistündiges Leistungsvermögen, ein endgültiges Leistungsbild könne zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht erstellt werden, die Behandlungsmöglichkeiten seien noch in keinsten Weise genutzt, insbesondere schmerztherapeutisch und psychotherapeutisch.

Die zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobene Klage (S 14 R 1211/08) nahm der Kläger im Termin der mündlichen Verhandlung am 05.11.2010 zurück. In diesem Verfahren hatte das SG Beweis erhoben durch das Einholen sachverständigen Zeugenaussagen beim Facharzt für Orthopädie Dr. M. vom 23.06.2008 (Blatt 30 f. SG-Akte) sowie durch das Einholen eines nervenärztlichen Gutachtens bei Dr. S., H. (vom 25.09.2008), beim Facharzt für Orthopädie Dr. W., H. (vom 30.09.2008), einer gutachterlichen Stellungnahme von Dr. S. (vom 23.10.2008), eines Gutachtens nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beim Orthopäden Prof. Dr. S., Bad M. (vom 04.02.2009) sowie eines fachorthopädischen Gutachtens von Amts wegen bei Dr. T., M., vom 11.08.2010. Außerdem lag in diesem Verfahren der Entlassungsbericht der Kliniken H. GmbH & Co Betriebs-KG, Bad-M., über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 03.11.2009 bis 24.11.2009 vor.

Dr. S. stellte unter Berücksichtigung des bekannten Postnucleotomiesyndroms bei Z. n. dreimaliger lumbaler Bandscheibenoperation und ventraler Diskektomie HWK 5/6 2006, eine Anpassungsstörung mit leichter depressiver Episode, eine Somatisierungsstörung und ein Karpaltunnelsyndrom beidseits fest. Sie hielt eine Tätigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf als Lagerist nicht mehr für zumutbar; ohne Gefährdung der Gesundheit könne der Kläger aber leichte körperliche Tätigkeiten noch ca. acht Stunden täglich verrichten. Aufsichtsführende Tätigkeiten oder Pförtnerarbeiten seien dem Kläger noch möglich. Dr. W. führte aus, der Kläger leide auf orthopädischem Fachgebiet unter einem chronischen Lendenwirbelsäulensyndrom und einem chronischen Halswirbelsäulensyndrom. Die Leistungsfähigkeit sei im zuletzt ausgeübten Beruf als Lagerist auf weniger als drei Stunden täglich abgesunken. Ohne Gefährdung seiner Gesundheit könne der Kläger jedoch eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch acht Stunden täglich verrichten. Prof. Dr. S. vertrat unter Wiederholung der bekannten Diagnosen auf orthopädischem Fachgebiet die Auffassung, dass aufgrund der recht guten Beweglichkeit und der ebenfalls guten Muskulatur eine leichte körperliche Tätigkeit sicherlich noch möglich sei. Was aber nicht durch Messen zu eruieren sei, seien die Schmerzzustände, die bei einem Postnucleotomiesyndrom bei einem Viertel der Patienten immer wieder vorkämen. Er halte den Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für nicht mehr einsetzbar, sodass nur noch Tätigkeiten unter drei Stunden täglich möglich seien. In dem ärztlichen Entlassungsbericht der Kliniken H. GmbH & Co. Betriebs-KG vom 09.12.2009, in dem über chronische Cervikozephalgien und Brachialgien bei Zustand nach Bandscheibenprothese C5/6 2006, chronische Lumboischialgien bei Zustand nach mehreren Bandscheiben-Operationen, ein chronisches Schmerzsyndrom, eine depressive Verstimmung und eine arterielle Hypertonie berichtet wurde, war die Leistungsfähigkeit des Klägers auch für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als "voraussichtlich" unter drei Stunden beurteilt worden. Unbedingt notwendig sei eine Veränderung der Schmerzrezeption und Schmerzverarbeitung in Sinne einer Verhaltenstherapie, die ambulant durchgeführt werden könne. Allerdings stehe dem im Augenblick entgegen, dass der Kläger seine innere Orientierung noch vom Ergebnis des sozialgerichtlichen Verfahrens abhängig mache. Im Gutachten des Orthopäden Dr. T. wurden unter Berücksichtigung der bekannten Diagnosen auf orthopädischem Fachgebiet eine arterielle Hypertonie, die medikamentös behandelt werde, eine benigne Prostatahyperplasie, die ebenfalls medikamentös behandelt werde, sowie depressive Episoden, zur Zeit ohne Therapie, festgestellt. Dem Kläger seien körperlich leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Dabei sollten wechselnde Körperhaltungen eingenommen werden können und Zwangshaltungen, wie ständiges Bücken oder Knien, vermieden werden. Das Heben und Tragen von Lasten über zehn kg ohne technische Hilfsmittel, permanente Arbeiten über Kopf, permanente Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten im ständigen Gehen und Stehen oder die mit ständigem Treppensteigen verbunden seien, seien nicht mehr leidensgerecht. Sofern diese Arbeitsbedingungen gelegentlich auftreten, seien sie jedoch noch zumutbar. Gleiches gelte für zusätzliche Faktoren wie ständiges Arbeiten im Freien oder Arbeiten unter ständiger Exposition von Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft und Temperaturschwankungen. Wegen der arteriellen Hypertonie sei eine Nachtschicht nicht mehr zumutbar. Die Wegfähigkeit sei nicht in der Art eingeschränkt, dass der Kläger nicht in der Lage sei, eine Wegstrecke von 500 Meter in maximal 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen.

Den nach der erklärten Klagerücknahme am 18.11.2010 gestellten Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.01.2011 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass ausgehend von dem Eintritt einer Erwerbsminderung am 18.11.2010 in dem dann maßgeblichen Zeitraum vom 18.11.2005 bis 17.11.2010 nicht die Mindestzahl von 36 Monaten an Pflichtbeiträgen erreicht sei, weil der Kläger in diesem Zeitraum nur 24 Monate mit Pflichtbeiträgen habe. Damit seien die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Die Voraussetzung des § 43 Abs. 5 i.V.m. § 53 Sechste Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) sowie § 241 SGB VI seien ebenfalls nicht erfüllt. Damit bestehe kein Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch, der unter anderem damit begründet worden war, dass der Kläger seit dem Jahr 2005 erwerbsunfähig sei, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.04.2011 zurück. Sie hielt daran fest, dass der Kläger in den letzten fünf Jahren vor Antragstellung keine drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet habe. Im maßgeblichen Zeitraum vom 18.11.2005 bis 17.11.2010 seien lediglich 24 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen vorhanden. Hiergegen hat der Kläger am 02.05.2011 Klage beim SG erhoben. Er hat geltend gemacht, seit langen Jahren unter drastischen gesundheitlichen Problemen zu leiden. Die schlechte gesundheitliche Situation bestehe seit längerem, er habe bereits im Jahr 2007 einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung gestellt, bereits zum damaligen Zeitpunkt hätten die Voraussetzungen vorgelegen. Er verwies insoweit auf den Rechtsstreit S 14 R 1211/08.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG hat das SG Dr. S., Kreiskrankenhaus T., mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dr. S. hat in seinem Gutachten vom 20.10.2011 ausgeführt, der Kläger leide unter einer Spinalkanaleneingengung auf 4 Millimeter bei 17x11 Millimeter großer Zyste dorsal des Duralschlauches zwischen LWK 4 und 5 seit ca. 2006, unter einer biforaminalen Discusprotrusion zwischen LWK 4 und 5 bei Sacralwirbelkörper 1 und 2 mit mittelgradiger Einengung der Neuroforamina seit ca. 2006, unter Intervertebralarthrosen L4/L5 und L5/S1 seit ca. 2006, unter einer Koxarthrose rechts mehr als links seit ca. 2009, unter einem Schmerzmittelabusus seit ca. 2005 und unter einer Somatisierungsstörung seit ca. 2006. Darüber hinaus unter einem Postnucleotomiesyndrom bei pseudoradikulärer Schmerzsymptomatik ohne wesentliche neurologische Symptomatik und ohne wesentliche Bewegungseinschränkung bei Zustand nach dreifacher Lendenwirbelsäulenoperation seit ca. 2006 und einem chronischen Halswirbelsäulensyndrom bei pseudoradikulärer Ausstrahlung in beide Arme ohne Nervenwurzelreizung bei Zustand nach Bandscheibenprothese zwischen dem 5. und 6. Halswirbel seit ca. 2007. Deswegen sei der Kläger nicht mehr in der Lage, ohne Gefährdung seiner Gesundheit in seinem zuletzt ausgeübten Beruf als Lagerist/Gabelstaplerfahrer zu arbeiten. Ohne Gefährdung seiner Gesundheit könne er leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für mindestens drei Stunden, aber weniger als sechs Stunden täglich verrichten. Der Kläger leide unter unterschiedlichen

Erkrankungen insbesondere an der Wirbelsäule, die auch morphologisch in der bildgebenden Diagnostik nachgewiesen seien. Darüber hinaus leide er an einem sogenannten Postnucleotomiesyndrom resp. pseudoradikulären Schmerzsyndrom, welches sich zwar bildgebender Diagnostik entziehe, jedoch aufgrund des Schmerzmittelabusus real sei. Die Beschwerden des Klägers seien in diesem Zusammenhang glaubhaft dargestellt, er aggraviere nicht.

Die Beklagte hat hierauf eine sozialmedizinische Stellungnahme der Ärztin für Orthopädie Dr. H. vorgelegt, die daran festgehalten hat, dass dem Versicherten weiterhin zumindest leichte körperliche Tätigkeiten ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne Überkopfarbeiten zugemutet werden könnten. Es finde sich kein relevanter Grund, der eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden täglich begründen könnte.

Das SG hat hierauf Beweis erhoben durch das Einholen eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens bei Dr. R., Sankt R. Kliniken Bad S ... Dr. R. hat in seinem Gutachten vom 10.06.2012 eine leichte, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Dysthymia und degenerative Erkrankungen des Skelettsystems (unter Bezugnahme auf die Gutachten von Dr. W. und Dr. T.) festgestellt. Auch er hat die Auffassung vertreten, dass der Kläger in seinem zuletzt ausgeübten Beruf nur noch weniger als drei Stunden täglich arbeiten könne. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hat er leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten für sechs Stunden und mehr pro Tag jedoch noch für möglich und zumutbar gehalten. Für einen von Dr. S. diagnostizierten Schmerzmittelabusus finde sich weder bei der jetzigen neurologisch-psychiatrischen Begutachtung noch nach dem erhobenen psychischen Befund ein Anhaltspunkt.

Der Kläger hat unter anderem einen Bericht des Facharztes für Orthopädie Dr. M. vom 22.03.2012 (der Kläger stelle sich mit chronischen Schlafstörungen aufgrund von Schmerzen vor, er nehme derzeit Tramal 100 mg und Lyrica 75 mg pro Tag ein), des Arztes für Urologie Dr. P. vom 14.09.2011 (Urgeprobleme, Harnträufeln, Nykturie 3x, schwacher Harnstrahl, keine Erektionen), des Neurochirurgen Tregubow vom 08.03.2011 (chronische Lumboischialgie, dringender Verdacht auf psychosomatische Störung) und den Bericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 08.02.2011 und vom 08.04.2011 (Diagnose unter anderem chronisches Schmerzsyndrom bei Zustand nach dreimaliger lumbaler Bandscheiben-OP) vorgelegt. Wegen eines chronischen Schmerzsyndroms mit somatischen und psychischen Faktoren, eines Schmerzchronifizierungsstadiums III und einer mittelschweren depressiven Episode befand sich der Kläger vom 04.07.2011 bis 08.07.2011 in der stationären Behandlung der Bezirkskliniken M. in A ... Die Aufnahme erfolgte zur Prüfung der Eignung für eine mehrwöchige multimodale Schmerztherapie. Für die Beklagte hat der Facharzt für Neurologie Dr. W. in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 10.09.2012 Stellung genommen.

Nach mündlicher Verhandlung hat das SG die Klage mit Urteil vom 28.06.2013 abgewiesen. Zur Begründung hat es unter anderem ausgeführt, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die geltend gemachte Rente wegen Erwerbsminderung zuletzt am 30.11.2009 vorgelegen hätten. Zu diesem Zeitpunkt sei der Kläger jedoch nicht erwerbsgemindert gewesen. Das SG hat sich dabei auf die eingeholten Gutachten, insbesondere von Dr. R. und Dr. T., gestützt. Der entgegenstehenden Auffassung von Dr. S. hat es sich nicht anzuschließen vermocht.

Gegen das ihm am 15.07.2013 zugestellte Urteil hat der Kläger am 31.07.2013 Berufung eingelegt. Er vertritt die Auffassung, dass er weder zum Stichtag 30.11.2009 noch bis zum heutigen Zeitpunkt in der Lage sei, auch nur stundenweise Tätigkeiten auszuüben. Es sei dem Gutachten von Prof. Dr. S. aus dem Verfahren S 14 R 1211/08 zu folgen. Dieser beschreibe nachvollziehbar, weshalb er nur unter drei Stunden täglich leistungsfähig sei. Die weiteren Gutachten überzeugten nicht und stellten auch die gesundheitliche Situation nur unzureichend dar.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. Juni 2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. November 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Februar 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 1. Dezember 2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Mit den Beteiligten wurde der Sach- und Streitstand am 29.10.2013 erörtert. Insoweit wird auf die Niederschrift vom selben Tag verwiesen.

Die Beteiligten wurden auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Akten der ersten Instanz (S 14 R 1211/08 und S 13 R 1646/11) und die Senatsakte verwiesen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Der Berichterstatter des Senats hat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer

Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI](#) -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). 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](#)).

Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell nicht erwerbsgemindert, 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](#)).

Eine volle Erwerbsminderung liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auch dann vor, wenn der Versicherte täglich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstätig sein kann, der Teilzeitarbeitsmarkt aber verschlossen ist (Gürtner in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Stand März 2013, [§ 43 SGB VI](#) Rn. 58 und 30 ff.).

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in Verbindung mit [§ 43 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sowie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Berufsunfähig sind gemäß [§ 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.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts 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 ungelerten Arbeiters charakterisiert.

Grundsätzlich darf ein Versicherter im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden. Facharbeiter sind dementsprechend nur auf Tätigkeiten ihrer Gruppe und der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten mit einer Ausbildungszeit von wenigstens drei Monaten verweisbar (BSG, Urteil vom 30. September 1987, [5b RJ 20/86](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 147](#)). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter zerfällt 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. März 1994, [13 RJ 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Angehörige der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten im oberen Bereich können nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch Qualitätsmerkmale, z.B. das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher und betrieblicher Vorkenntnisse, auszeichnen, wobei mindestens eine solche Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen ist (BSG, a.a.O.). Versicherte, die zur Gruppe der ungelerten 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. September 1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#)).

Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend ist allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d. h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird.

Gibt ein Versicherter eine nach den o. g. Maßstäben höherwertige Tätigkeit auf, ohne dass hierfür gesundheitliche Gründe vorliegen, und wendet er sich einer anderen Tätigkeit zu, ist diese letztere Tätigkeit bzw. deren Bewertung im Mehrstufenschema Maßstab für die

Zumutbarkeit einer sogenannten Verweisungstätigkeit.

Nach Maßgabe der vorgenannten rechtlichen Grundlagen hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 01.12.2010, wie von ihm mit Klage und Berufung beantragt wurde, weil ein Versicherungsfall der Rente wegen Erwerbsminderung nicht festgestellt werden kann. Dabei kann offen bleiben, ob die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen tatsächlich nur dann erfüllt sind, wenn der Versicherungsfall bis einschließlich 30.11.2009 eingetreten ist. Denn der Eintritt eines Versicherungsfalles lässt sich weder für die Zeit vor dem 30.11.2009, und insbesondere auch nicht schon für die Zeit vor September 2007, wie in der Widerspruchsbegründung vorgetragen, noch für die Zeit nach dem 30.11.2009 feststellen.

Für den Senat folgt dies schlüssig und überzeugend aus den Gutachten von Dr. B. vom 02.01.2008 und der Internistin G. vom 17.12.2010, welche der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, sowie den Gutachten von Dr. S. vom 25.09.2008, von Dr. W. vom 30.09.2008, von Dr. T. vom 11.08.2010 und von Dr. R. vom 10.06.2012. Danach steht für den Senat fest, dass der Kläger keinen Anspruch auf die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung hat, weil er in der Lage war und ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wenigstens sechs Stunden am Tag im Rahmen einer Fünftageweche auszuüben. Den entgegenstehenden Auffassungen von Prof. Dr. S. und Dr. S. in deren Gutachten vom 04.02.2009 bzw. 01.08.2011 vermag sich der Senat nicht anzuschließen, weil er diese nicht für überzeugend erachtet.

Der Senat stellt zunächst fest, dass der Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit durch orthopädische Gesundheitsstörungen eingeschränkt wird. So wurden 2005 insgesamt drei Operationen an der Lendenwirbelsäule durchgeführt, woraus noch immer ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom mit pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung in das rechte Bein, ohne schwerwiegende Nervenwurzelreizerscheinungen und ohne wesentliche Bewegungseinschränkung verblieben ist. Wegen Nackenbeschwerden erfolgten zudem 2006 die Ausräumung eines alten Bandscheibenvorfalles zwischen dem 5. und 6. Halswirbel und die Ersetzung mit einer Bandscheibenprothese. Hieraus resultieren qualitative Leistungseinschränkungen, eine Leistungsminderung auf weniger als sechs Stunden am Tag lässt hiermit jedoch nicht begründen. Schon Dr. B. stellte in seinem Gutachten vom 02.01.2008 fest, dass die Angaben des Klägers, nicht lange sitzen, nicht lange stehen und nicht lange gehen zu können, sich in der Untersuchungssituation nicht bestätigen ließen. Insoweit hat Dr. B. festgehalten, dass der Kläger das Untersuchungszimmer zügig betreten hat, das Gangbild ohne Abweichung zur Norm war, die Sitzposition im Untersuchungsstuhl problemlos eingenommen werden konnte und nicht übermäßig häufig gewechselt werden musste. Auch der Wechsel zur Untersuchungsliege und das Einnehmen der Rückenlage erfolgten ohne übermäßige sichtbare Schwierigkeiten und wurden vom Kläger gut toleriert. Insgesamt war eine Körperschonhaltung oder eine schwerwiegende Störung durch Immobilisation oder Inaktivität nicht festzustellen, was insbesondere durch das Fehlen von Hypo- bzw. Atrophien der Rücken-, Arm- und Beinmuskulatur bestätigt wird. Entsprechende Feststellungen enthält auch das Gutachten von Dr. W. nach dessen Untersuchung am 24.09.2008, der ausführte, dass eine erhebliche Diskrepanz zwischen den empfundenen Beschwerden auf der einen Seite und den geringen objektivierbaren krankhaften Befunden auf der anderen Seite festzustellen war. Auch er beschreibt eine überdurchschnittlich kräftige Arm- und Beinmuskulatur ohne Hinweis auf anhaltende erhebliche Schonung oder Minderbelastbarkeit. Das Fortbewegen in der Praxis beschrieb er als unauffällig, ohne äußerlich sichtbare Behinderungen oder Einschränkungen. Der Kläger wies eine sehr gute Standsicherheit auf, das Aus- und Ankleiden gelang sicher, selbstständig und in normaler Geschwindigkeit. Orthopädische Hilfsmittel hat der Kläger nicht verwendet. Bei der Befragung des Klägers im Sitzen ist dieser gelegentlich aufgestanden, wenige Schritte gegangen, um sich dann wieder ohne Mühe hinzusetzen. Auch dem Gutachten von Dr. S. lässt sich entnehmen, dass der Kläger selbstständig und ohne Begleitperson mit dem PKW angeeignet ist, das Ent- und Ankleiden zügig erfolgte und nur das Entkleiden der Strümpfe, Schuhe und der Hose leicht verzögert gewesen sei. Darüber hinaus bestand ein flüssiges und regelrechtes Gangbild. Bei der Untersuchung der Halswirbelsäule zeigten sich die Seitneigung nach rechts und die Rechtsdrehung endgradig schmerzhaft, bei der Untersuchung von Brust- und Lendenwirbelsäule die Rückneigung schmerzhaft bei freier Seit- und Drehneigung und bei ausgeprägter Muskulatur des Rückens. Wesentlich andere Befunde werden auch von Dr. T. in dessen Gutachten vom 10.08.2010 (Bl. 194 und 195 der SG-Akten S 14 R 1211/08) und auch nicht im Gutachten von Dr. S. vom 20.10.2011 erhoben. Denn auch Dr. S. berichtete, dass das Entkleiden mühelos im Stehen bei unauffälliger Kopfhaltung und unauffälliger Schwingung der Halswirbelsäule geschah. Dabei wurden weder wesentliche Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule oder der Extremitäten festgestellt noch Befunde erhoben, die auf gravierende neurologische Ausfälle hinweisen ("Das Vorbeugen und Wiederaufrichten gelingt flüssig und rasch. Herr J. sitzt bei der Befragung ruhig und sicher. Er kann ohne Mühe aufstehen und sich wieder setzen. Das Entkleiden gelingt rasch, die Untersuchungsliege wird ohne Probleme bestiegen und verlassen. Das Gangbild mit Konfektionsschuhen ist flüssig. Ein Schon-, Verkürzungs- oder Insuffizienzhinken liegt nicht vor. Das Gangbild barfüßig ist vorsichtig jedoch sicher. Der Einbeinstand rechts wie links ist sicher. Das Einbeinhüpfen gelingt rechts nicht, ist links unauffällig. Der Zehen- und Hackengang ist beidseits sicher. Die tiefe Hocke gelingt sicher, das Aufrichten ist ohne Abstützreaktion möglich").

Aufgrund der gestellten Diagnosen und unter Berücksichtigung der Folgen der operativen Eingriffe im Bereich der Wirbelsäule resultieren die von den orthopädischen Sachverständigen genannten qualitativen Einschränkungen. Insofern muss gewährleistet sein, dass während der Tätigkeit wechselnde Körperhaltungen eingenommen werden können, ständiges Bücken oder Knien, das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ohne technische Hilfsmittel und permanente Überkopparbeiten vermieden werden. Gleiches gilt für permanente Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in ständigem Gehen und Stehen oder mit ständigem Treppensteigen. Dabei muss die Arbeit nicht ständig in geschlossenen und wohltemperierten Räumen ausgeübt werden, wenngleich ständige Tätigkeiten unter Witterungseinflüssen nicht mehr leidensgerecht sind. Schließlich ist mit Dr. T. davon auszugehen, dass wegen der Hypertonie eine Tätigkeit unter Nachtschichtbedingungen nicht mehr zugemutet werden kann. Unter Berücksichtigung dessen lassen sich Einschränkungen, die eine zeitliche Leistungsminderung rechtfertigen könnten, aber nicht feststellen. Den hierzu abweichend vertretenen Auffassungen vermag sich auch der Senat nicht anzuschließen. Prof. Dr. S. und Dr. S. ist schon deshalb nicht zu folgen, weil deren oben bereits wiedergegebene Befundschilderung die angenommene zeitliche Leistungsminderung nicht hinreichend belegt. Die vom Kläger angegebenen Schmerzen sind in beiden Gutachten nicht auf deren Validität und auch nicht auf deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit geprüft worden. Insofern ist bereits nicht überzeugend, wenn Prof. Dr. S. trotz guter Beweglichkeit und gut ausgeprägter Muskulatur seine Leistungsbeurteilung auf das Vorhandensein von Schmerzen stützt, deren Auswirkungen er aber in seinem Gutachten weder festgehalten noch beschrieben hat. Gleiches gilt für Dr. S., der sich offensichtlich allein von der Diagnose eines Postnukleotomiesyndromes (oder pseudoradikulären Schmerzsyndroms) hat leiten lassen, und die vom Kläger geschilderten Schmerzen als glaubhaft und ohne Aggravation eingeordnet hat. Dabei berücksichtigt der Sachverständige aber nicht die von ihm erhobenen Befunde, die eine wesentliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit gerade nicht belegen. So ist die Schlussfolgerung des Sachverständigen nicht nachvollziehbar, wenn berücksichtigt wird, dass der Kläger sogar die Untersuchungsliege ohne Schwierigkeiten besteigen und verlassen konnte, ohne Mühe aufstehen und sich wieder hinsetzen konnte und

weder Schonhaltungen noch Bewegungseinschränkungen in relevantem Ausmaß festgestellt werden konnten. Insoweit widersprüchlich ist es dann auch, wenn Dr. S. die Auswirkungen des Postnucleo-tomiesyndroms mit "ohne wesentliche Symptomatik und ohne wesentliche Bewegungseinschränkung" und das HWS-Syndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung "ohne Nervenreizung" beschreibt. Soweit er seine Einschätzung mit dem von ihm angenommenen Schmerzmittelabusus zu untermauern versucht, ist diese Annahme durch das bei Dr. R. eingeholte Gutachten eindeutig widerlegt. Darüber hinaus lassen sich auf Dauer vorliegende, noch nicht berücksichtigte, Erkrankungen weder auf urologischem noch auf internistischem oder auf nervenärztlichem Fachgebiet feststellen, was der Senat ebenfalls den vorliegenden Gutachten, insbesondere von Dr. S. und Dr. R. entnimmt. Die von Dr. R. noch festgestellte Dysthymia (von Dr. S. als Anpassungsstörung mit leichter depressiver Episode ohne Abweichung in der Leistungsbeurteilung beschrieben) ist ohne Auswirkungen auf die zeitliche Leistungsfähigkeit, worauf er schlüssig und überzeugend hingewiesen hat. Soweit im vorgelegten Befundbericht des Bezirksklinikums Ansbach u.a. eine mittelschwere Depression angegeben wurde, folgt hieraus nichts anderes, zumal dort weitere Therapiemaßnahmen vorgesehen waren und sich dem ausführlichen Bericht kein Anhalt für eine länger dauernde, eine zeitliche Leistungsminderung rechtfertigende Einschränkung entnehmen lässt.

Der Senat ist daher davon überzeugt, dass der Kläger unter Berücksichtigung der vorliegenden Einschränkungen somit jedenfalls noch körperlich leichte Tätigkeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich verrichten kann. Der Kläger ist somit nicht erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet.

Für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten muss - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden, noch die Frage geprüft werden, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Ungelernte und Angelernte des unteren Bereiches geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Zahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996, u. a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Dem Kläger ist somit keine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für ihn zuständige Arbeitsagentur einen seinem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten kann. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG in [SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.](#)).

Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117](#)) oder Versicherte nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlöschenheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsunüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 136, 137 und 139](#) sowie [§ 1247 Nrn. 33 und 53](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14](#)). Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung meint die Fälle, in denen bereits eine einzige schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt (BSG, Urteil vom 10.12.2003 - [B 5 RJ 64/02 R](#), in [Juris](#)). Als Beispiel hierfür ist etwa die Einarmigkeit eines Versicherten zu nennen. Das Merkmal "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" trägt hingegen dem Umstand Rechnung, dass auch eine Vielzahl von Einschränkungen, die jeweils nur einzelne Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen betreffen, zusammengenommen das noch mögliche Arbeitsfeld in erheblichem Umfang zusätzlich einengen können. In diesen Fällen besteht die Verpflichtung, ausnahmsweise eine konkrete Tätigkeit zu benennen, weil der Arbeitsmarkt möglicherweise für diese überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten keine Arbeitsstelle bereithält oder nicht davon ausgegangen werden kann, dass es für diese Versicherten eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen gibt oder ernste Zweifel daran aufkommen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar ist (BSG, Urteil vom 10.12.2003, [B 5 RJ 64/02 R](#), in [Juris](#)).

Ausgehend hiervon liegt beim Kläger weder eine schwere spezifische Leistungseinschränkung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Die vorliegenden Einschränkungen von Seiten der Wirbelsäule stellen keine schwerwiegende Behinderung dar, die ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt, da hierdurch allein Tätigkeiten im Wechsel der Körperhaltungen gefordert sind. An solchen Tätigkeiten besteht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kein Mangel. Bei den beim Kläger zu berücksichtigenden qualitativen Einschränkungen handelt es sich im Wesentlichen um solche, denen durch die Begrenzung auf leichte körperliche Arbeit hinreichend Rechnung getragen werden kann. So sind die dem Kläger noch zumutbaren leichten körperlichen Arbeiten (z.B. Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) keine Arbeiten, die mit dem Heben und Tragen schwerer und mittelschwerer Lasten, mit permanente Überkopparbeiten, mit ständigem Bücken oder Knien, dem häufigen Besteigen von Leitern und Gerüsten, dem ständigen Gehen und Stehen, unter Witterungseinflüssen oder mit Wirbelsäulenzwangshaltungen verbunden sind.

Im Übrigen besteht auch keine Beschränkung hinsichtlich des zumutbaren Arbeitsweges, weil der Kläger viermal täglich mehr als 500 Meter in weniger als 20 Minuten zurücklegen konnte und kann, was im Übrigen keiner der gehörten Sachverständigen in Zweifel gezogen hat.

Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit kommt darüber hinaus ebenfalls nicht in Betracht. Unter Berücksichtigung der oben dargelegten Grundsätze ist der Kläger für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Lager der Firma e. und p. einem Ungelernten zuzuordnen. Dies entnimmt der Senat den entsprechenden Angaben des Arbeitgebers in dessen Arbeitsplatzbeschreibung vom 18.01.2008, der eine Anlernzeit von weniger als drei Monaten angegeben hatte. Damit ist der Kläger nach der bereits zitierten Rechtsprechung des BSG auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, weswegen ein Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht besteht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt das Unterliegen des Klägers in beiden Rechtszügen.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.  
Rechtskraft

Aus  
Login  
BWB  
Saved  
2013-11-22