

L 10 R 1339/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2392/13
Datum
25.02.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1339/16
Datum
23.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25.02.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Der am 1951 in M. geborene Kläger absolvierte nach eigenen Angaben keine Ausbildung. Nach seiner Übersiedelung in die Bundesrepublik Deutschland im September 1971 war er ab Juni 1975 bei der Firma A. GmbH in W. im A. als Produktionsmitarbeiter in der K. (Ausübung einer angelernten Arbeit mit einer Anlernzeit von drei Monaten, die u.a. mit Heben und Tragen von Lasten über 20 kg verbunden war, vgl. Arbeitgeberauskunft vom Februar 2013, Bl. 17 Verwaltungsakte - VA -) beschäftigt. Im September 2009 kam es zu einer tätlichen Auseinandersetzung des Klägers mit einem Arbeitskollegen (zwei Faustschläge ins Gesicht des Klägers und Sturz zu Boden, so die Schilderung des Klägers gegenüber Dr. W. , vgl. Nachschaubericht vom 02.10.2009, M9 VA), in der Folge ab Dezember 2009 zur Arbeitsunfähigkeit des Klägers und zur Kündigung durch den Arbeitgeber. Seither ist der Kläger arbeitsunfähig bzw. arbeitslos. Er bezog zunächst bis März 2011 Krankengeld und anschließend bis März 2013 Arbeitslosengeld. Seit November 2015 bezieht er Altersrente.

Auf seinen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung vom Januar 2013 zog die Beklagte u.a. den Abschlussbericht der H. W. vom Februar 2011 über den stationären Aufenthalt des Klägers von Dezember 2010 bis Februar 2011 (Diagnose u.a. Anpassungsstörung mit mittelschwerer depressiver Episode; auslösend für die depressive Dekompensation sei der Verlust des Arbeitsplatzes nach 35-jähriger Firmenzugehörigkeit; Schamgefühl über den verlorenen Arbeitsplatz und Ängste bzgl. der weiteren Existenz und der derzeitigen finanziellen Situation stünden deutlich im Vordergrund, vgl. M9 VA) bei und holte ein Gutachten bei dem Facharzt für Innere Medizin, Psychotherapeutische Medizin, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin Dr. W. ein. Dieser diagnostizierte auf Grund einer Untersuchung des Klägers im April 2013 eine chronische Anpassungsstörung mit derzeit leichter Dysthymie, Ängsten und Somatisierung, eine essentielle Hypertonie (unzureichend eingestellt wirkend), einen Diabetes mellitus Typ II, eine Prostata-OP vor wenigen Wochen wegen Prostataadenom, eine initiale Hüftgelenkarthrose beidseits (Minderbelastbarkeit), ein geringes Übergewicht, eine leichte chronische Lumbalgie, ein operiertes Impingement der linken Schulter, eine Metatarsalgie links und eine Cervicobrachialgie links bei Bandscheibenschäden der HWS (Minderbelastbarkeit) und erachtete die Optionen der Krankenbehandlung (Einstellung des Blutdrucks, Behandlung mit Psychopharmaka, Analgetika und anderen Hypnotika) nicht für ausgeschöpft. Die Tätigkeit als Arbeiter in der Käserei erachtete er nur noch für unter drei Stunden täglich zumutbar. Dr. W. hielt den Kläger jedoch - auch ohne weitere Behandlungsmaßnahmen - für fähig, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten über 20 kg, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne häufige Überkopfanforderungen, nicht in Nachtschicht und ohne Klettern, Steigen und Hocken vollschichtig zu verrichten.

Mit Bescheid vom 23.04.2013 und - nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme des Dr. W. (der vom Kläger geschilderte Rückzug entstehe nicht durch Symptombdruck sondern auf Grund mangelnder Motivation) - Widerspruchsbescheid vom 19.08.2013 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers ab. Zwar könne der Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Arbeiter in der Käserei nur noch unter drei Stunden täglich verrichten. Hierbei handele es sich jedoch um eine ungelernete Tätigkeit, weshalb der Kläger sozial und im Übrigen auch

gesundheitlich zumutbar auf eine ungelernete Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden könne.

Dagegen hat der Kläger am 19.09.2013 Klage zum Sozialgericht Konstanz erhoben, Erkrankungen auf psychiatrischem, orthopädischem und internistischem Fachgebiet geltend gemacht, sich auf Berufsschutz berufen und hierzu ein Arbeitszeugnis der Firma A. GmbH vom April 2010 vorgelegt.

Das Sozialgericht hat zunächst Auskünfte der behandelnden Ärzte eingeholt. Die Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. hat von einer chronifizierten depressiven Anpassungsstörung mittelgradiger Ausprägung und zusätzlicher Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung berichtet und den Kläger nicht mehr für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als drei Stunden täglich zu verrichten. Der Facharzt für Chirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Orthopädie und Traumatologie Dr. W. hat von Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte berichtet, als Diagnose eine Coxarthrose rechts mitgeteilt und ausschließlich sitzende Tätigkeiten für noch möglich erachtet, diese jedoch auch maximal für drei Stunden täglich. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. F. hat von einer Prostataresektion, einer Polyarthrose der rechten Hand, einer Coxarthrose rechts, einer chronifizierten depressiven Anpassungsstörung, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer Somatisierungsstörung berichtet und den Kläger nicht mehr für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten zu verrichten.

Das Sozialgericht hat anschließend ein Gutachten bei dem Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. K. eingeholt, der auf Grund einer Untersuchung des Klägers im Juli 2014 auf orthopädischem Fachgebiet eine Polyarthrose beider Hände, ein Impingementsyndrom des linken Schultergelenks, einen Zustand nach Tendinosis calcarea links und stattgehabter subacromialer Dekompression und Entfernung des Kalkdepots, ein Lumbalsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose der Wirbelsäule, eine Coxarthrose (rechts mehr als links, Coxa Valga), eine Gonarthrose beidseits, eine Senk-/Spreizfußbildung beidseits, einen Fersensporen links und eine Metatarsalgie links bei Hallux valgus et rigidus diagnostiziert hat. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit hat der Sachverständige wegen der aktivierten Coxarthrose rechts nicht mehr, leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen (keine Tätigkeiten mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel von 15 kg und mehr, keine Tätigkeiten mit überwiegendem Gehen oder Stehen, keine Tätigkeiten in Zwangshaltungen, keine Tätigkeiten unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft, keine Tätigkeiten in der Horizontalen oder Überkopf) aber noch sechs Stunden und mehr für zumutbar erachtet.

Des Weiteren hat das Sozialgericht ein Gutachten bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. D. eingeholt. Dieser hat auf Grund einer Untersuchung des Klägers im Dezember 2014 auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet eine Dysthymie, ein Wirbelsäulensyndrom ohne neurologisches Defizit, ein Carpaltunnelsyndrom beidseits (links mehr als rechts) und einen Nystagmus diagnostiziert, das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung hingegen verneint. Der Sachverständige hat die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als nicht mehr leistungsgerecht angesehen, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in wechselnder Körperhaltung unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen (keine Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltung, keine Tätigkeiten mit Heben, Tragen und/oder Bewegen von Lasten über 15 kg, keine Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Feinmotorik der Hände, keine Tätigkeiten mit besonderer Unfall- oder Absturzgefahr [beispielsweise auf Leitern und/oder Gerüsten oder an laufenden Maschinen], keine Nachtschichttätigkeiten, keine Wechselschichttätigkeiten, keine Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck [beispielsweise Akkordtätigkeiten oder andere taktgebundene Tätigkeiten]) jedoch noch vollschichtig für zumutbar erachtet. Unter der vom Kläger unter Verweis auf einen Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B. vom Oktober 2014 geschilderten Aufdosierung der antidepressiven Medikation werde es zu einer weiteren Besserung des psychische Zustandes kommen.

Auf Antrag und Kosten des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Sozialgericht sodann ein Gutachten bei dem Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. W. eingeholt. Dieser hat auf Grund einer in Anwesenheit des ältesten Sohnes des Klägers durchgeführten Untersuchung des Klägers im Mai 2015 auf psychiatrischem Fachgebiet eine mittelgradige depressive Episode und eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert und den Kläger nicht mehr für fähig erachtet, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt drei Stunden täglich auszuüben. Der Sachverständige hat spätestens nach zwei Stunden eine Pause von mindestens 15 Minuten für notwendig erachtet und die Behandlungsmöglichkeiten als ausgeschöpft bezeichnet.

Die Beklagte hat eine beratungsärztliche Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie B. vom Oktober 2015 (bei Fehlen jeglicher antidepressiver Medikation seien die Behandlungsmöglichkeiten nicht ausgeschöpft, die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung sei falsch, weil des A-Kriterium nicht eindeutig vorliege, der von Dr. W. angeführte Mini-IFC-P sei nicht vom Sachverständigen selbst, sondern von einem Ergotherapeuten erstellt worden) vorgelegt.

Zu dem Gutachten des Dr. W. hat das Sozialgericht eine Stellungnahme des Dr. D. eingeholt, der eine mittelgradige depressive Symptomatik und eine posttraumatische Belastungsstörung nicht für nachvollziehbar und die Behandlungsoptionen im Übrigen nicht für ausgeschöpft erachtet hat.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 25.02.2016 abgewiesen und zur Begründung - gestützt auf die Gutachten der Sachverständigen Dr. D. und Dr. K. und des Dr. W. - ausgeführt, dass der Kläger zumindest noch leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen - keine Tätigkeiten mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel von 15 kg und mehr, keine Tätigkeiten überwiegend im Gehen, im Stehen oder in Zwangshaltungen, keine Tätigkeiten unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft, keine Tätigkeiten in der Horizontalen oder Überkopf, keine Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Feinmotorik der Hände, keine Tätigkeiten mit besonderer Unfall- und Absturzgefahr, keine Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck und keine Tätigkeiten in Nacht- oder Wechselschicht - vollschichtig verrichten könne. Die gegenteiligen Leistungseinschätzungen der behandelnden Ärzte und des Sachverständigen Dr. W. hat das Sozialgericht nicht für überzeugend erachtet. Das Sozialgericht hat auch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verneint. Zwar könne der Kläger seinen bisherigen Beruf als Produktionsmitarbeiter nicht mehr verrichten. Ausweislich der Angaben des Arbeitgebers handele sich dabei jedoch um eine Tätigkeit, die lediglich eine kurzfristige Einarbeitung von drei Monaten erfordere, weshalb der Kläger breit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 09.03.2016 zugestellte Urteil hat der Kläger am 07.04.2016 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt und auf die Auskünfte der behandelnden Ärzte Dr. W. und Dr. F., auf das Gutachten des Dr. W. und auf die Einschätzung seines Sohnes verwiesen. Er hat ergänzend eine Stellungnahme der Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. vom März

2016 vorgelegt (vgl. Bl. 20 ff. LSG-Akte). Er hat weiterhin einen Berufsschutz als Facharbeiter bzw. oberer Angelernter geltend gemacht und hierzu erneut auf das Arbeitszeugnis seines Arbeitgebers vom April 2010 Bezug genommen. Die Mitwirkung seines Sohnes im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung durch Dr. W. habe sich lediglich auf übersetzende Tätigkeiten beschränkt und keinen Einfluss auf die Aussagen bzw. auf das Gutachten als solches gehabt. Der Kläger hat hierzu auf eine Stellungnahme des Sachverständigen Dr. W. vom Juli 2016 verwiesen, wonach der Sohn des Klägers bei schwierigen Sachverhalten übersetzend unterstützt und fremdanamnistische Ergänzungen beigesteuert habe. Bei den sonstigen Begutachtungen sei kein Dolmetscher anwesend gewesen, weshalb die Ergebnisse auf Sprachschwierigkeiten beruhen würden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25.02.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23.04.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2013 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Ergänzend hat sie eine Stellungnahme des Beratungsarztes B. vom April 2016 (die persönliche Einschätzung des Sohnes des Klägers beinhalte keine fachliche Darstellung, es habe lediglich eine über 15 Gespräche andauernde Kurzzeittherapie stattgefunden, gegenüber dem Gutachter Dr. W. habe der Kläger angegeben, keinerlei Medikation einzunehmen) vorgelegt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 23.04.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.08.2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig. Ihm steht daher weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, zu.

Das Sozialgericht hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) und [§ 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (keine Tätigkeiten mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel von 15 kg und mehr, keine Tätigkeiten überwiegend im Gehen, im Stehen oder in Zwangshaltungen, keine Tätigkeiten unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft, keine Tätigkeiten in der Horizontalen oder Überkopf, keine Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Feinmotorik der Hände, keine Tätigkeiten mit besonderer Unfall- und Absturzgefahr, keine Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck und keine Tätigkeiten in Nacht- oder Wechselschicht) körperlich leichte berufliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten kann, und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Es hat sich dabei überzeugend den Ausführungen von Dr. K., Dr. D. und Dr. W. angeschlossen und zutreffend dargelegt, dass und aus welchen Gründen der Beurteilung des nach [§ 109 SGG](#) beauftragten Sachverständigen Dr. W. und der behandelnden Ärzte nicht zu folgen ist. Zutreffend hat es unter Darlegung der Regelung des [§ 240 SGB VI](#) im Übrigen ausgeführt, dass eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit deshalb ausscheidet, weil die vom Kläger zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit lediglich eine Anlernzeit von drei Monaten voraussetzte und er damit auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist. Der Senat sieht daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen in der angefochtenen Entscheidung zurück. Die vom Sozialgericht festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen sind noch um die von Dr. W. und Dr. D. genannten weiteren Leistungseinschränkungen - nur noch Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung und keine Tätigkeiten im Hocken - zu ergänzen.

Soweit der Kläger auch im Berufungsverfahren auf die im Klageverfahren geäußerten gegenteiligen Leistungseinschätzungen der behandelnden Ärzte Dr. W. und Dr. F. verweist, hat das Sozialgericht zutreffend dargelegt, dass sich diese im Rahmen der daraufhin von Amts wegen veranlassten Begutachtungen durch die Sachverständigen Dr. K. und Dr. D. nicht bestätigt haben und den Erkrankungen des Klägers mit qualitativen Leistungseinschränkungen begegnet werden kann. Im Übrigen hat auch der Kläger selbst im Berufungsverfahren keine aus seinen orthopädischen, internistischen oder neurologischen Erkrankungen resultierende rentenberechtigende Leistungseinschränkung mehr behauptet, sondern maßgeblich auf seine psychischen Erkrankungen abgestellt. Eine aus den orthopädischen, internistischen oder neurologischen Erkrankungen resultierende rentenberechtigende Leistungseinschränkung ist - angesichts der überzeugenden Ausführungen des Dr. K. für das orthopädische Fachgebiet, des Dr. W. für das internistische Fachgebiet und des Dr. D. für das neurologische Fachgebiet - auch für den Senat nicht ersichtlich.

Vielmehr geht auch der Senat davon aus, dass die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers in erster Linie durch seine psychischen Beschwerden beeinträchtigt ist. Hier liegt - wie das Sozialgericht zutreffend unter Bezugnahme auf die von den Sachverständigen Dr. D. und Dr. W. gestellte Diagnose dargelegt hat - eine Dysthymie vor, die sich aus der nach Verlust des Arbeitsplatzes aufgetretenen depressiven Anpassungsstörung entwickelte. Überzeugend hat der Sachverständige Dr. D. dargelegt, weshalb die von der behandelnden Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. und dem Sachverständigen Dr. W. mitgeteilte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht zu stellen ist.

Zwar liegen bei dem Kläger einzelne Symptome vor, die auch bei einer posttraumatischen Belastung auftreten (z.B. Ein- und Durchschlafstörungen). Dies allein rechtfertigt jedoch - so der Sachverständige Dr. D. nachvollziehbar - nicht die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung setzt u.a. ein Stressorkriterium voraus, und zwar ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würden (sog. A-Kriterium), so der Sachverständige Dr. D. ... Insofern haben der Sachverständige Dr. D. und der Beratungsarzt B. zu Recht Zweifel geäußert, ob die - auf Grund der soeben dargelegten Definition des A-Kriteriums einzig in Betracht kommende (so auch Dr. W., Bl. 75 LSG-Akte) - tätliche Auseinandersetzung am Arbeitsplatz des Klägers mit zwei Faustschlägen ins Gesicht des Klägers und Sturz zu Boden (so die Schilderung des Klägers gegenüber Dr. W., vgl. Nachschauerbericht vom 02.10.2009, M9 VA) die Anforderungen des sog. A-Kriteriums erfüllen. Doch selbst bei Erfüllung des sog. A-Kriteriums wären für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung - so Dr. D. - weitere Symptome wie u.a. Nachhallerinnerungen, sich wiederholende Träume und ein in Bezug auf die Umstände der Belastung bestehendes Vermeidungsverhalten zu fordern. Entsprechende Symptome hat der Kläger gegenüber Dr. D. jedoch nicht angegeben. Der Kläger beschäftigt sich inhaltlich nicht vorwiegend mit der tätlichen Auseinandersetzung als solche, sondern vielmehr mit seiner wirtschaftlichen Situation, so der Sachverständige Dr. D. (vgl. Bl. 197 SG-Akte). Dementsprechend hat auch bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. W. der Arbeitsplatzverlust durch die Kündigung - und nicht die tätliche Auseinandersetzung als solche - im Vordergrund der vom Kläger angegebenen Kränkung und gedanklichen Fixierung gestanden (vgl. Bl. 247 f. und Bl. 253 SG-Akte). In Übereinstimmung dazu sahen auch bereits die behandelnden Ärzte der H. W. anlässlich des stationären Aufenthaltes des Klägers von Dezember 2010 bis Februar 2011, bei dem deutlich das Schamgefühl über den verlorenen Arbeitsplatz und die Ängste bzgl. der weiteren Existenz und der derzeitigen finanziellen Situation im Vordergrund standen, den Verlust des Arbeitsplatzes nach 35-jähriger Firmenzugehörigkeit als auslösendes Ereignis für die depressive Dekompensation des Klägers an (vgl. Abschlussbericht vom Februar 2011, M9 VA). Folgerichtig diagnostizierten diese auch keine posttraumatische Belastungsstörung, sondern eine - auch von Dr. D. als Ausgangspunkt für die sich entwickelnde Dysthymie genannte - Anpassungsstörung.

Lediglich ergänzend weist Senat darauf hin, dass letztlich die korrekte Einordnung der psychischen Symptome dahingestellt bleiben kann. Denn für die vorliegend zu beurteilende Frage, inwieweit der Kläger durch die von den psychischen Erkrankungen ausgehenden Beschwerdezustände in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, ist - worauf der Sachverständige Dr. D. zutreffend hingewiesen hat - weniger von Bedeutung, welchem Krankheitsbild diese Symptome diagnostisch zuzuordnen sind, als vielmehr, welche konkreten funktionellen Einschränkungen hieraus resultieren und inwieweit diese der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit entgegen stehen.

Auch zur Überzeugung des Senats hat die Gesundheitsstörung auf psychiatrischem Fachgebiet jedoch keine weiteren als die oben bereits angeführten qualitativen Leistungseinschränkungen zur Folge. Insbesondere führt sie zu keinen quantitativen und damit rentenberechtigenden Leistungseinschränkungen. Dies ergibt sich - wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat - aus dem überzeugenden Gutachten des Sachverständigen Dr. D. ... Trotz der festgestellten Beeinträchtigungen hat der Sachverständige schlüssig und nachvollziehbar keine rentenrelevanten Funktionseinschränkungen angenommen.

Zwar hat der Kläger gegenüber dem Sachverständigen Dr. D. über Ein- und Durchschlafstörungen und über eine erhöhte Ermüd- und Erschöpfbarkeit geklagt. Im Rahmen der 90-minütigen Exploration haben sich jedoch keine vorzeitigen Ermüdungserscheinungen gezeigt und die Konzentration und die Aufmerksamkeit sind unbeeinträchtigt geblieben. Die Grundstimmung ist lediglich leicht bis allenfalls mäßiggradig in die depressive Richtung verschoben gewesen. Die affektive Resonanzfähigkeit hat sich etwas eingengt, jedoch nicht aufgehoben dargestellt. Der Sachverständige hat den Kläger als bewusstseinsklar und allseits richtig orientiert beschrieben. Es hat ein deutlicher Rededrang und eine lebhaftige Mimik und Gestik bestanden und der Kläger hat viele spontane Ergänzungen über sich und seine Vorgeschichte vorgenommen. Innerhalb der Untersuchungssituation ist der Kläger weitgehend normal affizierbar gewesen. Der Sachverständige hat keine Hinweise für eine psychomotorische Hemmung oder Agitiertheit gesehen. Eine signifikante Antriebsreduktion ist nicht feststellbar gewesen. Die mnestischen und intellektuellen Funktionen haben sich unbeeinträchtigt gezeigt. Aus dem von ihm erhobenen psychopathologischen Befund hat der Sachverständige Dr. D. - für den Senat nachvollziehbar - auf das Vorliegen einer Dysthymie, also einen Zustand leichter depressiver Verstimmtheit, geschlossen, ohne dass die Kriterien für eine mittelgradige oder gar schwere depressive Episode erfüllt gewesen sind.

Auch die vom Kläger geschilderte Tages- und Freizeitgestaltung spricht gegen eine erhebliche Beeinträchtigung. So hat der Kläger angegeben (vgl. Bl. 185 ff. SG-Akte), gegen 5 Uhr morgens aufzustehen und zusammen mit seiner berufstätigen Ehefrau zu frühstücken. Anschließend geht er mit seinem Hund spazieren, danach zu seiner Schwiegertochter und beschäftigt sich dort mit seiner zweijährigen Enkeltochter. Bei seiner Schwiegertochter isst er auch gemeinsam mit seiner Ehefrau zu Mittag. Auch nachmittags beschäftigt er sich mit seiner Enkeltochter und geht abends mit seiner Ehefrau und dem Hund gemeinsam spazieren. Das Abendessen nimmt er erneut bei seiner Schwiegertochter ein, geht danach nach Hause und schaut dort sowohl montenegrisches als auch deutsches Fernsehen, zum Beispiel Nachrichten und Fußball. Gegen 22.30 Uhr geht er zu Bett. Er liest Zeitung, beschäftigt sich im Sommer im Garten, fährt mit dem Auto, wenn auch nur noch in der Nähe von Isny (Bl. 187 SG-Akte), und hilft seiner Ehefrau im Haushalt (vgl. Bl. 242 SG-Akte).

Zwar sind den Angaben des Klägers ein gewisser sozialer Rückzug und eine Beeinträchtigung des Freizeitverhaltens und des Aktivitätsniveaus zu entnehmen. Soweit der Sachverständige Dr. W. als Hauptsymptom der depressiven Erkrankung jedoch eine Antriebsminderung angeführt und daraus auf eine mittelgradige depressive Episode geschlossen hat (vgl. Bl. 250 SG-Akte), überzeugt dies nicht. Der soziale Rückzug und die Beeinträchtigung des Freizeitverhaltens und des Aktivitätsniveaus gründen - so der Sachverständige Dr. D. und der Gutachter Dr. W. überzeugend - nicht in einer depressionsbedingten Antriebsminderung, sondern vielmehr in der Befürchtung, von Freunden und Bekannten auf seine Situation angesprochen zu werden (Bl. 185 SG-Akte), an den fehlenden finanziellen Mitteln (Bl. 186 SG-Akte und M10 Seite 5 VA) und der fehlenden Motivation des Klägers (M15 Rückseite VA). Bei ausreichenden Impulsen von außen und Wegfall der wirtschaftlichen Einschränkungen wäre der Kläger durchaus in der Lage, mehr Aktivitäten zu entfalten. Dr. D. hat dies - für den Senat nachvollziehbar - daraus geschlossen, dass der Kläger in der Lage war, eine von seinem Sohn bezahlte Flugreise von München nach Montenegro zu unternehmen (vgl. Bl. 186 SG-Akte). Der Kläger ist darüber hinaus durchaus ablenkbar, so beschäftigt er sich beispielsweise mit seinem Hund und hat Freude an seiner kleinen Enkeltochter (Bl. 198 SG-Akte). Eine vom Sachverständigen Dr. W. beschriebene morgendliche Antriebsminderung (vgl. Bl. 243 SG-Akte) ist damit anhand der Angaben des Klägers zur morgendlichen und vormittäglichen Tages- und Freizeitgestaltung (gegen 5 Uhr morgens aufstehen, zusammen mit seiner Ehefrau frühstücken, anschließend mit seinem Hund spazieren gehen, danach zur Schwiegertochter und Beschäftigung mit seiner zweijährigen Enkeltochter und gemeinsames Mittagessen, vgl. Bl. 186 f. SG-Akte) nicht plausibel. Soweit Dr. W. eine allgemeine Antriebsminderung (vgl. Bl. 244 SG-Akte) angeführt hat, überzeugt dies vor

dem Hintergrund der bereits dargelegten Ausführungen des Dr. D. und des Dr. W., die den sozialen Rückzug und die Beeinträchtigung des Freizeitverhaltens und Aktivitätsniveaus überzeugend auf Scham, fehlende finanzielle Mittel und fehlende Motivation und damit gerade nicht auf eine depressionsbedingte Antriebsminderung zurückgeführt haben, nicht.

Anhaltspunkte für das Vorliegen einer schwerer wiegenden depressiven Erkrankung mit Auswirkungen auf das genannte Leistungsvermögen, auch im Sinne einer Verschlimmerung seit der Begutachtung durch Dr. D. - wobei der Kläger selbst eine solche nicht behauptet - liegen damit nicht vor. Schlüssig und nachvollziehbar ist Dr. D. daher zu dem Ergebnis gelangt, dass die Erkrankung auf psychiatrischem Fachgebiet zwar zu qualitativen Leistungseinschränkungen führt, der Kläger aber unter Berücksichtigung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen in der Lage ist, berufliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Diese Beurteilung des Dr. D. steht im Einklang mit den Ausführungen des Gutachters Dr. W., der den Kläger gleichfalls - bei unauffälliger Gestik, Mimik und Psychomotorik, ergänzenden Detailangaben und Erläuterungen durch den Kläger, intakten mnesticen Funktionen, unauffälliger Aufmerksamkeit, Konzentration und Auffassung, fehlender vorzeitiger Ermüdbarkeit und unauffälligem Antrieb, vgl. M10 Seite 5 VA) - für den Senat nachvollziehbar für fähig erachtete, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem zeitlichen Umfang von täglich sechs Stunden und mehr auszuüben.

Soweit der Kläger gegen die von der Beklagten bzw. dem Sozialgericht von Amts wegen eingeholten Gutachten des Dr. W., des Dr. K. und des Dr. D. einwendet, die darin vorgenommene Beurteilung des Leistungsvermögens - mindestens sechs Stunden täglich für leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen - beruhe auf seinen schlechten Deutschkenntnissen, überzeugt dies nicht. Zwar bestehen bei dem Kläger gewisse Sprachschwierigkeiten, die gelegentliche Erläuterungen erforderlich machen (so die Anmerkung des Dr. W., M10 Seite 5 VA). Der Kläger kann sich jedoch in deutscher Sprache verständigen (so Dr. D., Bl. 198 SG-Akte). Dass diese Sprachschwierigkeiten einer ordnungsgemäßen Begutachtung entgegenstehen, erschließt sich dem Senat daher nicht. Dies ist angesichts der umfangreichen Angaben des Klägers zu seinen Beschwerden, seiner Biographie, den Umständen seiner Kündigung durch die Firma A. GmbH, die sich bei dem Gutachten des Dr. D. über immerhin siebeneinhalb Seiten (Bl. 182 bis Bl. 189 SG-Akte) erstrecken, und den vom Kläger in der Anamneseerhebung gemachten spontanen Ergänzungen (vgl. M10 Seite 5 VA und Bl. 191 SG-Akte) auch nicht plausibel. Von derart ausgeprägten Sprachschwierigkeiten ist der Senat auch deshalb nicht überzeugt, weil die Deutschkenntnisse offensichtlich nicht der jahrelangen Behandlung inklusive Gesprächstherapie bei der Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. entgegen standen und diese auch nicht von Verständigungsschwierigkeiten berichtet hat.

Die Leistungseinschätzung des nach § 109 SGG beauftragten Sachverständigen Dr. W., der den Kläger nur noch für fähig erachtet hat, leichte körperliche Tätigkeiten unter drei Stunden täglich zu verrichten, überzeugt aus den vom Sozialgericht bereits zutreffend dargelegten Gründen nicht. Ergänzend ist auszuführen, dass die vom Sachverständigen Dr. W. in den Vordergrund der quantitativen Leistungseinschränkung gerückte herabgesetzte Konzentrationsfähigkeit, begrenzt mögliche Aufmerksamkeitslenkung und gedankliche Einengung (vgl. Bl. 251 SG-Akte) anhand des von Dr. W. erhobenen Befundes nicht nachvollziehbar ist. Dr. W. hat - worauf Dr. D. in seiner ergänzenden Stellungnahme zutreffend hingewiesen hat - lediglich eine leicht eingeschränkte Konzentration "im Sinne einer leichten Ablenkbarkeit und leichten räumlichen Orientierungsschwierigkeiten" bzw. "kleinere Konzentrationsprobleme" im Verlauf des Anamnesegesprächs beschrieben (vgl. Bl. 243 SG-Akte). Die von Dr. W. umschriebenen leichten räumlichen Orientierungsschwierigkeiten sind bereits deshalb nicht plausibel, weil er den Kläger - im Gegensatz dazu - als in allen Qualitäten durchgehend sicher orientiert beschrieben hat (vgl. Bl. 243 SG-Akte). Zu Recht hat Dr. D. darüber hinaus darauf hingewiesen, dass eine leicht eingeschränkte Konzentration bzw. kleinere Konzentrationsprobleme lediglich qualitative, nicht hingegen eine quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens rechtfertigen würden.

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass hinsichtlich der Authentizität der Angaben des Klägers gegenüber Dr. W. und der von Dr. W. erhobenen Befunde auf Grund der Anwesenheit des Sohnes des Klägers während der Begutachtung Bedenken bestehen. Der Senat teilt die herrschende Ansicht in Rechtsprechung und Literatur (s. Keller in jurisPR-SozR 6/2014 Anm. 5 m.w.N.), wonach gerade bei psychiatrischen Begutachtungen die Anwesenheit Dritter die Exploration und damit letztlich das Ergebnis der Begutachtung verfälschen kann. Es ist nach Auffassung des Senats nicht auszuschließen, dass die Anwesenheit des Sohnes des Klägers Einfluss auf das Verhalten des Klägers in der Untersuchungssituation genommen hat. Auch der Einwand des Klägers, sein Sohn habe lediglich übersetzend mitgewirkt und er habe hierzu eine entsprechende Stellungnahme des Dr. W. vom Juli 2016 veranlasst, lässt keine abweichende Beurteilung zu. Dem Gutachten des Dr. W. ist zu entnehmen, dass der Sohn des Klägers nicht lediglich als Übersetzer fungiert hat (vgl. die ergänzenden Ausführungen des Sohnes des Klägers gegenüber dem Sachverständigen Dr. W., Bl. 242 SG-Akte). Im Übrigen trägt bereits die bloße Anwesenheit eines nahen Angehörigen im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung eine Verfälschungsgefahr in sich, ohne dass es eines zusätzlichen aktiven Einwirkens des Dritten in der Begutachtungssituation bedarf.

Auch die von Dr. W. darüber hinaus beschriebenen Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit im Hinblick auf das initiale Handeln, die Entscheidungsfindung, die Stress- und Konflikttoleranz und die Übernahme von Verantwortung für Menschen und Maschinen (Bl. 251 SG-Akte) führen nicht zu einem Rentenanspruch des Klägers. Der Sachverständige entnimmt diese Einschränkungen dem Ergebnis der Untersuchung mittels des Mini-ICF-P als Beurteilungsverfahren für psychische Störungen (vgl. Bl. 245 SG-Akte). Insoweit hat der Beratungsarzt B. in seiner Stellungnahme vom Oktober 2015 zu Recht eingewandt, dass diese Untersuchung nicht vom Sachverständigen selbst, sondern von einem Ergotherapeuten (vgl. Bl. 245 SG-Akte) und damit fachfremd durchgeführt worden ist. Im Übrigen hat der Sachverständige nicht plausibel dargelegt, weshalb die anhand des Mini-ICF-P beschriebenen Einschränkungen nicht nur zu qualitativen Einschränkungen führen - beispielsweise dem von Dr. W. selbst angeführten Ausschluss von Tätigkeiten in Nacht- und Wechselschichten und unter Zeitdruck (vgl. Bl. 251 SG-Akte), die auch Dr. D. (vgl. Bl. 199 SG-Akte) und der Senat nicht mehr für zumutbar erachten -, sondern darüber hinaus auch eine zeitliche Leistungseinschränkung rechtfertigen. Der Sachverständige Dr. D. hat insoweit zutreffend dargelegt, dass die - auch von ihm beschriebenen - Beeinträchtigungen auf Grund der psychischen Erkrankung (Reduzierung des Umstellungsvermögens und Anpassungsvermögens, Verminderung der Stresstoleranz, Schlafstörungen, vgl. Bl. 199 SG-Akte) zwar zu qualitativen Leistungseinschränkungen (keine Tätigkeiten in Nacht- und Wechselschicht, keine Tätigkeiten unter Zeitdruck, beispielsweise in Akkord und andere taktgebundene Tätigkeiten, vgl. Bl. 199 SG-Akte) führen, darüber hinaus aber keine - insbesondere keine zeitliche - Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens bedingen.

Eine abweichende Beurteilung vermag der Senat auch nicht aus dem vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten Befundbericht der Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. vom März 2016 herzuleiten. Soweit diese aus den Einschränkungen des

Anpassungsvermögens, der emotionalen Belastbarkeit, der Entscheidungsfindung und des zielstrebigem Denkens und Handelns eine Arbeitsunfähigkeit für die letzten fünf Jahre abgeleitet hat, ergibt sich daraus kein Rentenanspruch des Klägers. Die Frage des Bestehens von Arbeitsunfähigkeit ist für die hier zu beurteilende Frage der Erwerbsminderung nicht von entscheidender Bedeutung. Denn während sich die Arbeitsunfähigkeit nach der tatsächlich ausgeübten Tätigkeit richtet (s. Brandts in KassKomm, Sozialversicherungsrecht, [§ 44 SGB V](#) Rdnrn. 29 ff.), sind Maßstab für die Frage der Erwerbsminderung die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei es ausreicht, wenn leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden arbeitstäglich verrichtet werden können ([§ 43 SGB VI](#)). Eine quantitative - und damit rentenberechtigende - Leistungseinschränkung ist dem Befundbericht Fachärztin für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin S. vom März 2016 aber gerade nicht zu entnehmen. Sie hat vielmehr lediglich ein "qualitativ ausreichendes positives Leistungsbild" verneint (vgl. Bl. 23 LSG-Akte).

Soweit der Kläger auf eine Auskunft seines Sohn verweist (vgl. Bl. 15 ff. LSG-Akte), lässt sich damit kein Rentenanspruch des Klägers begründen. Angaben medizinischer Laien zu wahrgenommenen Einschränkungen sind - worauf der Beratungsarzt B. in seiner Stellungnahme vom April 2016 zutreffend hingewiesen hat - von vornherein nicht geeignet, eine rentenrelevante Einschränkung des Leistungsvermögens nachzuweisen.

Nach alledem ist davon auszugehen, dass der Kläger zumindest noch leichte berufliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter der genannten Beachtung qualitativer Einschränkungen zumindest sechs Stunden täglich ausüben kann. Er ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 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 der Kläger mit zumindest sechsstündigem 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 Bundessozialgerichtes 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 häufiges 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 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall des Klägers. Auch bei ihm wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Der Senat ist auch nicht von der Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen - laut dem Sachverständigen Dr. W. alle zwei Stunden eine Pause von mindestens 15 Minuten (vgl. Bl. 253 SG-Akte) - überzeugt. In [§ 4](#) Arbeitszeitgesetz sind Ruhepausen von mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr sechs Stunden und 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als neun Stunden vorgesehen. Dies bedeutet, dass bei bis zu sechs Stunden Arbeit eine Ruhepause nicht vorgeschrieben ist. Allerdings geht der Gesetzgeber wie selbstverständlich davon aus, dass dringende persönliche Bedürfnisse während der Arbeitszeit verrichtet werden. Solche zusätzliche Möglichkeiten der Arbeitsunterbrechung für Erholung und persönliche Bedürfnisse über die Arbeitszeitregelungen hinaus sind in betriebsüblichen Arbeitszeitregelungen nach Maßgabe tarifvertraglicher Vereinbarungen vorgesehen (vgl. hierzu und für den Fall der Erforderlichkeit, jederzeit und kurzfristig kleine Pausen von nicht mehr als 5 bis 7 Minuten z. B. zur Einnahme einer kleinen Zwischenmahlzeit bzw. einer Blutzuckerselbstmessung bei diabetischer Stoffwechsellaage einzulegen, Urteil des 3. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 05.07.2000, L 3 RJ 847/99). Soweit der Sachverständige Dr. W. auf Grund des Anamnesegesprächs und der Verhaltensbeobachtung (Mini-ICF) alle zwei Stunden eine Pause von mindestens 15 Minuten für notwendig erachtet hat, um eine gleichbleibende geistige und körperliche Leistung aufrecht zu erhalten (Bl. 253 SG-Akte), kann offen bleiben, ob es sich dabei um betriebsunübliche Pausen handelt. Der Senat ist von der Notwendigkeit solcher Pausen bereits nicht überzeugt. Dem steht entgegen, dass der Kläger in der Lage gewesen ist, das von Dr. W. veranlasste dreistündige Fähigkeitsscreening nach Mini-ICF (vgl. Bl. 74 LSG-Akte) durchzuhalten, ohne dass er dabei ersichtlich eine Unterbrechung wegen Erschöpfung benötigt hat. Es hat sich dabei - wenn auch bei langsamen Arbeitstempo - bis zum Ende eine ausreichende Qualität der Arbeitsausführung gezeigt (Bl. 245 SG-Akte). Von einer vorzeitigen Erschöpfung hat Dr. W. auch im Rahmen des psychopathologischen Befundes nicht berichtet (vgl. Bl. 243 f. SG-Akte). In Übereinstimmung dazu hat auch der Sachverständige Dr. D. im Rahmen der 90-minütigen gutachterlichen Exploration keine vorzeitigen Ermüdungerscheinungen festgestellt und die Konzentration und die Aufmerksamkeit als unbeeinträchtigt beschrieben (Bl. 191 SG-Akte). Den von Dr. W. beschriebenen "kleineren Konzentrationsproblemen" (vgl. Bl. 243 SG-Akte) kann - wie bereits dargelegt - dadurch ausreichend Rechnung getragen werden, dass dem Kläger keine Tätigkeiten mit besonderer Beanspruchung der Konzentration (keine Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck, beispielsweise Akkordtätigkeiten oder andere taktgebundene Tätigkeiten, und keine Tätigkeiten in Nacht- und Wechselschichten, so auch die von Dr. W. aufgeführten qualitativen Leistungseinschränkungen, vgl. Bl. 251 SG-Akte) - abverlangt werden. Dr. W. hat nicht nachvollziehbar dargelegt, dass der Kläger auch bei Berücksichtigung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen Pausen im von ihm beschriebenen Umfang benötigt. Die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen behauptet im Übrigen auch der Kläger selbst nicht.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#). Zwar ist der Kläger nicht mehr in der Lage, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in der Käserei, die laut der Arbeitgeberauskunft der Firma A. GmbH vom Februar 2013 u.a. mit Heben und Tragen von Lasten über 20 kg verbunden war (vgl. Bl. 17 VA), mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Er ist aber dennoch nicht berufsunfähig.

Nach [§ 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 [§ 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 § 43 Nr. 1; Urteil vom 20.07.2005, [B 13 RJ 29/04 R](#) in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 4](#)). Darunter ist im Allgemeinen diejenige der Versicherungspflicht unterliegende Tätigkeit zu verstehen, die zuletzt auf Dauer, d. h. mit dem Ziel verrichtet wurde, sie bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zum Erreichen der Altersgrenze auszuüben; in der Regel ist das die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls wenn sie die qualitativ höchste ist.

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. Die Gruppe der Angelernten (Stufe 2) 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 a.a.O. und BSG, Urteil vom 29.03.1994, [13 RJ 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#) zum vergleichbaren Schema im Arbeiterbereich). 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 Ungelernten oder zum unteren Bereich der Angelernten 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 § 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 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.

Das Sozialgericht hat - unter Bezugnahme auf die Arbeitgeberauskunft der Firma A. GmbH vom Februar 2013 (Anlernzeit von drei Monaten, vgl. Bl. 17 VA) - zutreffend dargelegt, dass der Kläger zuletzt als Produktionsmitarbeiter in der Käserei mit einer Anlernzeit von drei Monaten, mithin als Angelernter des unteren Bereichs tätig war und als solcher zumutbar auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist, die ihm - wie bereits dargelegt - angesichts seines vorhandenen Restleistungsvermögens auch gesundheitlich zumutbar sind.

Soweit der Kläger behauptet, bei der Firma A. GmbH als oberer Angelernter bzw. als Facharbeiter (Bl. 10 LSG-Akte) tätig gewesen zu sein, überzeugt dies nicht. Für die Frage des Berufsschutzes kommt es allein darauf an, welche Ausbildung für den tatsächlich ausgeübten Beruf benötigt wurde. Der Kläger hat keinen Ausbildungsabschluss. Nach der Auskunft der Firma A. GmbH vom Februar 2013 bedurfte es für die Ausübung der Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in der Käserei lediglich einer dreimonatigen Ausbildung. Allein dies ist maßgeblich. Der Kläger ist dem Bereich des unteren Angelernten zuzuordnen und somit auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Entgegen der Ansicht des Klägers ergibt sich etwas anderes auch nicht aus dem Arbeitszeugnis vom April 2010. Die Behauptung des Klägers, er sei bei der Firma A. GmbH als oberer Angelernter oder gar Facharbeiter tätig gewesen, entbehrt jeder Grundlage. Insbesondere genügt hierfür nicht der Umstand, dass er diese - innerhalb von drei Monaten erlernte - Tätigkeit 35 Jahre "stets zur vollen Zufriedenheit" des Arbeitgebers ausübte. Auch dass er seine "Fachkenntnisse über die Jahre konsequent erweiterte" reicht nicht aus, um ihn als oberen Angelernten oder Facharbeiter einzustufen. 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 § 1246 Nr. 94](#)). Der Kläger hat vorliegend bereits nicht geltend gemacht, welchen konkreten Facharbeiterberuf er bei der Firma A. GmbH vollwertig ausgeübt haben will. Zwar kann ein Beruf, für 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 keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger eine Tätigkeit bei der Firma A. GmbH 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. Dagegen spricht die eindeutige Arbeitgeberauskunft der Firma A. GmbH vom Februar 2013, die für die vom Kläger verrichteten Tätigkeiten als Produktionsmitarbeiter in der Käserei eine Anlernzeit von drei Monaten ausweist. Diese Anlernzeit ist für den Senat in Anbetracht der vom Kläger verrichteten Aufgaben auch plausibel. Laut Arbeitszeugnis vom April 2010 war der Kläger mit diversen Tätigkeiten in der Käseproduktion (Abfüllung und Pressung

des Käsebruchs, Nachbearbeitung der Käselaipe im Salzbad und Wendevorgänge), Reinigungsarbeiten und Verladung und Versand (vgl. Bl. 44 SG-Akte) betraut. Es erschließt sich dem Senat daraus nicht, dass es sich dabei um Tätigkeiten handelte, die - entgegen der Arbeitgeberauskunft - eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten erforderten.

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass dem Kläger auch bei Annahme einer Qualifikation als oberer Angelernter oder gar als Facharbeiter keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zustünde. Der Kläger könnte auf eine ihm sozial und gesundheitlich zumutbare Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter (vgl. hierzu im Einzelnen, insbesondere zu den Leistungsanforderungen und der sozialen Zumutbarkeit für Facharbeiter, die ständige Rechtsprechung des Landessozialgerichts, zusammenfassend im Urteil des 13. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25.09.2012, [L 13 R 4924/09](#) in juris) verwiesen werden. Auf den entsprechenden Hinweis des Senats (vgl. Bl. 68 LSG-Akte) hat der Kläger keine substantiierten Einwände erhoben. Soweit der Kläger pauschal behauptet, eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter komme "auf Grund der mannigfaltig vorliegenden Gebrechen" nicht in Betracht, überzeugt dies nicht. Es handelt sich bei der Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter regelmäßig um eine körperlich leichte Arbeit in geschlossenen und temperierten Räumen im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen (LSG Baden-Württemberg, a.a.O.). Solche Tätigkeiten sind dem Kläger - wie das Sozialgericht unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr. K. zutreffend dargelegt hat - noch gesundheitlich zumutbar.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-24