

L 9 R 559/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 2263/06
Datum
16.11.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 559/10
Datum
22.11.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. November 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1960 geborene Kläger hat die Fachschulreife erworben und von 1979 bis 1982 eine Ausbildung zum Maschinenschlosser absolviert und abgeschlossen. Danach war er bis Januar 1985 als Bauschlosser tätig. Von Februar 1985 bis 31. August 2004 (Beendigung aus besonderen betrieblichen Gründen) war er als Kundendienstmonteur (Tankstellenservice, Tankanlagenbau) tätig und von September 2004 bis 31. Juli 2005 war er bis zur betriebsbedingten Kündigung bei der Firma B. Engineering GmbH als Monteur (Arbeiten im Bereich Drucksysteme, Herstellung und Montage von Pumpen) angestellt. Keine dieser Tätigkeiten hat er nach seinen Angaben (im Zusammenhang mit einem Antrag auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe) wegen Krankheit aufgegeben, allerdings war er nach einem privaten Gleitschirmunfall am 4. September 2004 arbeitsunfähig. Ab 1. August 2005 war der Kläger dann arbeitslos bzw. arbeitsunfähig.

Den Rentenanspruch des Klägers vom 01. August 2005, welchen er damit begründete, dass er seit 25. Juli 2005 wegen ?Rheuma, Arthrose? erwerbsgemindert sei, lehnte die Beklagte nach medizinischen Ermittlungen mit Bescheid vom 5. Oktober 2005 und Widerspruchsbescheid vom 10. April 2006 ab. Der Kläger könne zwar nicht mehr als Maschinenschlosser und im bisherigen Beruf tätig sein, aber eine zumutbare Tätigkeit als Bürogehilfe mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten.

Nach dem Unfall im September 2004 sind u.a. eine LWK II-Fraktur, eine distale Unterarmmehrfaktur links, eine Os scaphoideum-Fraktur links, eine Humeruskopfinfraktion links sowie eine Partialfraktur der Supraspinatussehne links diagnostiziert worden. Grundlage der Entscheidung der Beklagten war neben Behandlungsberichten und einem Bericht der Allgemeinmedizinerin Geier vom 15. August 2005 ein Gutachten des Orthopäden Dr. W. vom 21. September 2005. Dieser hatte die Diagnosen Z.n. Mehrfragmentfraktur des linken Unterarmes und Z.n. Fraktur des Os Naviculare links (jeweils operativ versorgt, Metallentfernung erfolgt mit Ausbildung einer posttraumatischen Handgelenksarthrose links), mäßig degeneratives HWS-Syndrom, Impingementsyndrom der rechten Schulter, Supraspinatussehnen Syndrom der linken Schulter bei Partialruptur, LWS-Syndrom sowie Z.n. nach LWK2-Fraktur mit keilförmiger Deformierung (knöchern konsolidiert, ohne neurologische Reiz- oder Ausfallserscheinungen) gestellt. Zum Leistungsvermögen hatte er ausgeführt, der Kläger könne leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten, überwiegend im Stehen und Gehen, teilweise im Sitzen - ohne Zwangshaltungen, schweres Heben, Überkopfarbeiten, Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Geschick der linken Hand - sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten. Arbeitsunübliche Pausen und besonderes Arbeitsgerät seien nicht erforderlich. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht. Die bisherige Tätigkeit sei nur noch unter sechs Stunden möglich. Ferner hatte der Entlassungsbericht der Breisgau-Klinik über die stationäre Heilbehandlung vom 29. Dezember 2005 bis 26. Januar 2006 (Diagnosen [D]: Z.n. arthroskopischer Rotatoren-manschetten[RM]-Rekonstruktion rechts im Oktober 2005, Z.n. arthroskopischer Innenmeniskusteilresektion linkes Kniegelenk im August 2005, Z.n. posttraumatischer, stabiler LWK-2-Fraktur im September 2005, Z.n. osteosynthetisch versorgter Unterarmmehrfragmentfraktur links, Z.n. Supraspinatussehnenentzündung links 2004) vorgelegen. Der Kläger war als arbeitsfähig entlassen worden und es waren mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, überwiegend gehend, stehend oder sitzend - ohne anhaltend vornübergeneigte Körperpositionen, häufige Bückbelastungen, Tätigkeiten mit häufigen ungedämpften Stoßbelastungen, mit häufigem Arbeiten in der Hocke

oder im Knien, häufigem Begehen von Treppen, Leitern oder Gerüsten, häufiges Begehen von unebenen oder rutschigen Flächen, häufigen Überkopfarbeiten, häufigen Arbeiten in einer Armhebe über 90 ° sowie Tätigkeiten mit häufigen feinmotorischen Anforderungen an die linke Hand - für sechs Stunden und mehr als zumutbar erachtet worden. In einer abschließenden Stellungnahme hatte Dr. Peter am 27. Februar 2006 leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit den oben genannten qualitativen Einschränkungen für sechs Stunden und mehr als zumutbar angesehen.

Deswegen hat der Kläger am 10. Mai 2006 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und Berichte über ärztliche Behandlungen und Untersuchungen vorgelegt.

Das SG hat benannte Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die geklagten Beschwerden und die erhobenen Befunde haben der HNO-Arzt Dr. M. am 16. Januar 2007 (leichte Hochtonschwerhörigkeit beidseits, Tinnitus; berufliches Leistungsvermögen bei Beachtung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden), der Chirurg PD Dr. D. am 24. Januar 2007 (Beschwerden im Bereich der Knie, der WS und des linken Armes) und die Allgemeinmedizinerin Geier am 11. und 23. Juli 2007 (Beschwerden im Bereich von Schulter, WS, linkem Arm und Knie; bei letzter Untersuchung im Januar 2007 keine Arbeitsfähigkeit) berichtet.

Ferner hat das SG Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. G. vom 26. Februar 2008, des HNO-Arztes Dr. D. vom 23. Juni 2008 und des Neurologen und Psychiaters Dr. D. vom 11. März 2009 eingeholt.

Dr. G. hat nach seiner Untersuchung vom 18. Januar 2008 die Diagnosen Z.n. nach knöchern fest verheilte Deckplattenimpressionsfraktur von LWK2, rezidivierende Dorsalgien und Lumbalgien bei insuffizienter Rumpfmuskulatur, Z.n. knöchern fest verheilte distale Unterarmfraktur links mit neurologischen Zeichen einer beginnenden arthrotischen Veränderung der Radiusgelenkfläche, Z.n. knöchern fest verheilte Kahnbeinfraktur links, Z.n. subtotaler Innen-meniskushinterhornresektion linkes Kniegelenk mit varischer Beinachse und Verschmälerung des medialen Knochengelenkspaltes, Z.n. RM-Naht rechts mit lateraler Clavicularesektion (2007) mit rezidivierenden belastungs- und bewegungsabhängigen Schultergelenksbeschwerden und Kraftminderung bei Heben und Tragen von Gegenständen, Z.n. RM-Naht linkes Schultergelenk (am 15. Januar 2008) mit entsprechender aktueller Wundbeschwerdesymptomatik und Bewegungseinschränkung, beginnendes degeneratives HWS-Syndrom mit beginnender segmentaler Degeneration C4/5 und C5/6 mit eingeschränkter Rotation rechts mehr als links, segmentale Hypomobilität C4/5 und C5/6, kleiner Bandscheibenvorfall C5/6 mit Foramenstenose links und Tinnitus gestellt und ein anamnestic angegebenes Carpaltunnelsyndrom rechts erwähnt. Der Kläger könne regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Er sei in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen - ohne überwiegend manuelle Tätigkeiten, ständiges Heben und Tragen von Gewichten ab acht kg, überwiegend körperliche Zwangshaltung bzw. einseitige Belastung, Überkopfarbeiten, häufiges Bücken sowie Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten und an laufenden Maschinen - mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Der Kläger könne zu Fuß Wegstrecken bis zwei km zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Dr. D. hat ein insgesamt noch altersgemäßes Hörvermögen mit geringfügigen Hochtonsenken sowie ein als erheblich beeinträchtigend empfundenes Ohrgeräusch festgestellt, den Kläger jedoch in der Lage erachtet, regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dieser könne leichte Arbeiten - ohne dauerndes Heben und Tragen von Lasten, überwiegendes Stehen und Gehen sowie häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden Maschinen und mit dem Erfordernis erhöhter Konzentration, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit sowie Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an Kommunikation und Beanspruchung des Gehörs, besonderem Publikumsverkehr und nervlicher Beanspruchung - mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten.

Dr. D. hat die Diagnosen Anpassungsstörung mit emotionaler Symptomatik und Beeinträchtigung verschiedener affektiver Qualitäten bei Z.n. LWK2-Fraktur (mit persistierenden Lumbalgien) und Z.n. offener distaler Unterarmmehrfragmentfraktur und Os scaphoideum-Fraktur links, Z.n. weiteren multiplen Frakturen bei mehreren Unfällen mit Restbeschwerden, Z.n. beidseitiger RM-Ruptur mit operativer Revision und Tinnitus beidseits gestellt sowie den V.a. eine beginnende somatoforme Schmerzstörung geäußert. Auf Grund seines Gesundheitszustandes könne der Kläger noch regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Er könne leichte körperliche Arbeiten - ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder an laufenden Maschinen, Akkord-, Fließband- oder Nachtarbeit, Tätigkeiten in Nässe und Kälte sowie mit starker Beanspruchung des Gehörs, mit regem Publikumsverkehr und besonderer nervlicher Beanspruchung - im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen wohl gerade noch sechs Stunden pro Tag ausüben. Die Erwerbsfähigkeit sei jedoch hochgradig gefährdet und ohne baldige stationäre Rehamaßnahme sei mit einem Absinken des Leistungsvermögens auf ?halbschichtig bis unter vollschichtig? zu rechnen. Eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit liege nicht vor.

Auf das Angebot der Beklagten im Schriftsatz vom 20. April 2009, ein Heilverfahren in der Klinik Schloss W. zu gewähren, wenn damit das Klageverfahren seine Erledigung finden könne, hat der Kläger am 18. September 2009 erklärt, eine Erledigung des Rechtsstreits auf der Basis der erklärten Bereitschaft zur Gewährung einer weiteren Rehamaßnahme komme nicht in Betracht. Das konkrete Angebot sei ungeeignet, die bestehenden Leiden sachgemäß zu behandeln. Im Weiteren hat er geltend gemacht, er sei fortdauernd erwerbsunfähig und zu einer Erwerbstätigkeit nicht in der Lage. Den vom SG eingeholten Gutachten könne im Ergebnis in der Gesamtschau nicht gefolgt werden.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 16. November 2009 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, seien nicht erfüllt. Dies ergebe sich im Wesentlichen aus den eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. G., des Dr. D. und des Dr. D., nach denen eine wesentliche Leistungsminderung nicht feststellbar sei. Dem Kläger seien Tätigkeiten eines Bürogehilfen in einem zeitlichen Umfang von wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar, weswegen er auch nicht berufsunfähig sei. Wegen der Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 18. Dezember 2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 18. Januar 2010 Berufung eingelegt. Hierzu hat er u.a. Berichte des Orthopäden Dr. B. vom 14. Dezember 2009 (RM-Defekt der linken Schulter, OP-Indikation werde geprüft) sowie der H. R. Klinik vom 12. Februar 2010 (Schulterarthroskopie und RM-Naht links am 10. Februar 2010, intra- und postoperativer Verlauf komplikationslos) vorgelegt.

Der Senat hat von den behandelnden Ärzten Dr. D. und Dr. C., H. R. Klinik, schriftliche Zeugenaussagen angefordert. Dr. D. hat am 21. Juni 2010 über die ab 3. März 2009 erhobenen Befunde und Behandlungen berichtet (u. a. arthroskopische RM-Rekonstruktion am 10. Februar

2010, bis 18. Mai 2010 anhaltend schlechte Schulterfunktion links, erneut Einriss der Sehne). Prof. Dr. P., H. R. Klinik, hat am 20. Oktober 2010 über die erhobenen Befunde und durchgeführten Behandlungen berichtet und u.a. den Operationsbericht vom 10. Februar 2010 (Operateur Dr. D.) übersandt. Danach seien keine Operationen in der Klinik erfolgt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. November 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 5. Oktober 2005 sowie des Widerspruchsbescheids vom 10. April 2006 zu verurteilen, ihm ab 1. August 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, der Kläger könne sowohl Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes als auch Verweisungstätigkeiten als Bürogehilfe und Poststellenmitarbeiter im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Hierzu hat sie eine sozialmedizinische Stellungnahme des Dr. S. vom 3. Januar 2011 vorgelegt. Er hat ausgeführt, der Kläger sei bereits im Verwaltungsverfahren und auch im Klageverfahren im Januar 2008 orthopädisch untersucht worden. Die bereits damals bestehende Problematik der RM an beiden Schultern habe der Sachverständige Dr. G. eingehend gewertet. Zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr. G., der eine Einschränkung des Leistungsvermögens auf leichte Arbeiten angenommen habe, sei gerade in der linken Schulter eine RM-Naht erfolgt gewesen. Dem habe der Gutachter auch Rechnung getragen. Auch unter Berücksichtigung der weiteren ärztlichen Äußerungen sei das linke Schultergelenk weiter ein Schwachpunkt geblieben. Der aktuelle Befund nach der RM-Naht sei sehr gut gewesen mit passiv freier Beweglichkeit und aktiv endgradiger Einschränkung, allerdings fortbestehend mehr oder weniger positive Impingementzeichen. Entgegen dem Rat der behandelnden Ärzte, die zunächst von einem nochmaligen operativen Eingriff abgeraten hätten, sei dieser im Februar 2010 doch erfolgt und primär komplikationslos verlaufen. Im weiteren Verlauf habe sich zwar wieder eine freie Schulterbeweglichkeit links eingestellt, doch seien die RM- und die Impingement-Tests weiter positiv gewesen. Im Mai habe sich auch eine erneute Ruptur neben der Rekonstruktionsstelle gezeigt. Im Ergebnis sei die linke Schulter weiter passiv frei beweglich, doch bestünden schmerzbedingte Einschränkungen in der aktiven Beweglichkeit, insbesondere beim Seitwärtsführen des Oberarmes gegen Widerstand. Dadurch ergäben sich Leistungseinschränkungen, wie sie bereits 2005 und 2008 festgestellt worden seien. Eingeschränkt seien alle Tätigkeiten mit Arbeiten, bei denen schwere Gewichte manuell gehandelt werden müssten, sowie Arbeiten über Kopfhöhe und links für Tätigkeiten, bei denen der Oberarm weitgehend abgespreizt oder nach vorne geführt werden müsse, also Arbeiten, die auch links den großen Greifraum zwingend erforderten. Keine Einschränkungen bestünden für Arbeiten, bei denen der linke Oberarm mehr oder weniger am Körper angelegt bleiben könne oder aber der linke Ellenbogen bzw. Unterarm aufgestützt werde. Es ergäben sich somit keine weitergehenden Einschränkungen für Arbeiten auf Werkzelebene. Insbesondere bestehe keine quantitative Leistungsminderung. Tätigkeiten eines Bürogehilfen seien möglich. Bei diesem seien nicht häufigere oder längere Oberarmvor- und -seithalte zwingend erforderlich.

Der Berichterstatter hat am 26. Mai 2011 darauf hingewiesen, dass weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht vorgesehen seien und für einen Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zur Benennung der Gutachter eine Frist gesetzt. Hierauf der Kläger nach eingeräumter Fristverlängerung die Dres. D., B. und S. sowie die Allgemeinmedizinerin Geier benannt. Der Berichterstatter hat dem Kläger mit Fristsetzung bis 23. September 2011 aufgegeben, zu klären, dass die Benannten jeweils in der Lage und bereit sind, ein Gutachten zu erstatten sowie einen Vorschuss zu leisten. Nachdem nach dreimaliger Fristverlängerung weder der Vorschuss noch weitere Erklärungen seines Bevollmächtigten eingegangen sind, ist der Kläger mit Hinweis auf die nicht erfüllten Auflagen mit Schreiben vom 25. Januar 2012 auf die Absicht, einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen worden. Seinem Begehren, die Höhe des Kostenvorschusses nochmals zu prüfen, hat der Berichterstatter entsprochen und den insgesamt zu leistenden Vorschuss auf 2.000,00 € festgesetzt und wiederum auch mit Hinweis auf [§ 153 Abs. 4 SGG](#) eine weitere Frist bis 23. März 2012 gesetzt. Der Kläger hat dann am 23. März 2012 anstelle des ursprünglich benannten Dr. S. dessen Kollegen Dr. B. als zu hörenden Arzt benannt, im Weiteren den Kostenvorschuss noch geleistet und die Kostenverpflichtungserklärung am 24. April 2012 abgegeben.

Der am 24. April 2012 auf Antrag des Klägers beauftragte Sachverständige Dr. D. hat mit Schreiben vom 27. April 2012 den Auftrag zurückgegeben und mitgeteilt, er sei auf Grund seiner betrieblichen Situation bis auf Weiteres nicht in der Lage, aufwändige fachärztliche Gutachten zu erstellen. Hiervon hat der Kläger Nachricht erhalten. Danach hat der Senat Dr. B. am 15. Mai 2012 mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt und dem Kläger mitgeteilt, ein Gutachten bei Dr. D. werde nicht eingeholt, da sich der Kläger offenbar nicht dessen Bereitschaft, ein Gutachten zu erstellen, versichert habe. Dr. B. hat den Gutachtensauftrag mit Schreiben vom 4. Juni 2012 zurückgegeben und mitgeteilt, ihm sei es aus zeitlichen Gründen und wegen Personalmangel nicht möglich, Gutachtenstermine einzuplanen. Der mit Schreiben vom 12. Juni 2012 sodann beauftragte Dr. B. hat den Auftrag mit Schreiben vom 16. Juli 2012 u.a. mit dem Hinweis zurückgegeben, der Kläger, der zuletzt im Mai 2010 in seiner Praxis gewesen sei, habe ihn nicht gefragt, ob er bereit und in der Lage sei, ein Gutachten zu erstatten und er habe diesem das auch nicht zugesichert. Auf Anfrage des Senats bei der Allgemeinmedizinerin G., ob sie bereit und in der Lage sei, ein Gutachten zu erstatten, hat diese mitgeteilt, der Kläger habe einen Untersuchungstermin am 22. Juni 2012 bei ihr aus persönlichen Gründen nicht wahrgenommen und sie sei eigentlich auch nicht der richtige Ansprechpartner für die orthopädischen Beschwerden. Die Orthopäden, bei denen der Kläger in den letzten Jahren gewesen sei, könnten dies sicher besser beurteilen.

Auf den Hinweis des Senats, der Kläger habe offensichtlich auch nicht mit der Allgemeinmedizinerin Geier geklärt, dass diese bereit und in der Lage sei, ein Gutachten zu erstellen, seien weitere Ermittlungen nicht vorgesehen, hat sich der Kläger nicht geäußert. Ferner ist der Kläger nochmals auf [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen worden sowie darauf, dass die Berufung zur Entscheidung vorgemerkt sei.

Mit Verfügung vom 4. Oktober 2012 sind dem Kläger zwei Urteile des 13. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25. September 2012 zu den Verweisungstätigkeiten eines Poststellenmitarbeiters und eines Registrators übersandt worden. Ferner ist ein nochmaliger Hinweis auf eine beabsichtigte Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) erfolgt mit der Mitteilung, der Senat werde nicht vor 31. Oktober 2012 entscheiden. Der Kläger hat sich hierauf nicht mehr geäußert.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichts- und die beigezogenen Verwaltungsakten der

Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 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.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - u. a. - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert 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. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert 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. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist 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.

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 sind 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.

Gemessen an den vorstehend aufgeführten Voraussetzungen hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, denn er ist weder berufsunfähig noch teilweise oder voll erwerbsgemindert.

Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus der Gesamtschau des von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten orthopädischen Gutachtens des Dr. W. vom 21. September 2005 und dem Heilverfahrenentlassungsbericht über die stationäre

Heilbehandlung vom 29. Dezember 2005 bis 26. Januar 2006, welche im Wege des Urkundenbeweises verwertbar waren, und den vom SG eingeholten Sachverständigengutachten der Dres. G., D. und D ...

Auf HNO-ärztlichem Gebiet bestehen eine im Wesentlichen altersgemäße Einschränkung des Hörvermögens sowie eine Tinnitusymptomatik, die aus Sicht von Dr. D. auch unter Mitberücksichtigung der weiteren aktenkundigen Befunde einer leichten Tätigkeit - ohne dauerndes Heben und Tragen von Lasten, überwiegendes Stehen und Gehen sowie häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden Maschinen und mit dem Erfordernis erhöhter Konzentration, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit sowie Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an Kommunikation und Beanspruchung des Gehörs, besonderem Publikumsverkehr und nervlicher Beanspruchung - in einem Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich nicht entgegenstehen (Sachverständigengutachten Dr. D.). Eine wesentliche und insbesondere quantitative Leistungsminderung auf Grund der Leiden auf HNO-ärztlichem Gebiet ist damit durch das Gutachten von Dr. D., der im Hinblick auf den Tinnitus eine neurologisch-psychiatrische Begutachtung angeregt hat, welche durch Dr. D. erfolgt ist, nicht festzustellen.

Der Senat stellt weiter auf Grund des Gutachtens von Dr. G. fest, dass der Kläger daneben (bei der Untersuchung bei Dr. G.) im Wesentlichen unter einem Z.n. nach knöchern fest verheilte Deckplattenimpressionsfraktur von LWK2, rezidivierenden Dorsalgien und Lumbalgien bei insuffizienter Rumpfmuskulatur, einem Z.n. knöchern fest verheilte distaler Unterarmfraktur links mit neurologischen Zeichen einer beginnenden arthrotischen Veränderung der Radiusgelenkfläche, einem Z.n. knöchern fest verheilte Kahnbeinfraktur links, einem Z.n. subtotaler Innenmeniskushinterhornresektion des linken Kniegelenks mit varischer Beinachse und Verschmälerung des medialen Knochengelenkspaltes, einem Z.n. RM-Naht rechts mit lateraler Clavicularesektion (2007) mit rezidivierenden belastungs- und bewegungsabhängigen Schultergelenksbeschwerden und Kraftminderung beim Heben und Tragen von Gegenständen, einem Z.n. RM-Naht des linken Schultergelenks (am 15. Januar 2008) mit entsprechender aktueller Wundbeschwerdesymptomatik und Bewegungseinschränkung, einem beginnenden degenerativen HWS-Syndrom mit beginnender segmentaler Degeneration C4/5 und C5/6 mit eingeschränkter Rotation rechts mehr als links, einer segmentalen Hypomobilität C4/5 und C5/6, einem kleinen Bandscheibenvorfall C5/6 mit Foramenstenose links litt und auch noch leidet. Außerdem fand sich bei der Untersuchung von Dr. D. eine Anpassungsstörung mit emotionaler Symptomatik und Beeinträchtigung verschiedener affektiver Qualitäten bei Z.n. den mehrfachen Frakturen mit Restbeschwerden und Tinnitus beidseits. Ferner hat Dr. D. den V.a. eine beginnende somatoforme Schmerzstörung geäußert.

Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen war und ist der Kläger nach dem Gutachten von Dr. G. zur Überzeugung des Senats noch in der Lage, zumindest leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen - ohne überwiegend manuelle Tätigkeiten, ständiges Heben und Tragen von Gewichten ab acht kg, überwiegende körperliche Zwangshaltung bzw. einseitige Belastung, Überkopfarbeiten, häufiges Bücken sowie Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten und an laufenden Maschinen - mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Er kann zu Fuß auch Wegstrecken bis zwei km zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Auch unter Berücksichtigung des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens des Dr. D. kann der Kläger bei Vermeidung von Akkord-, Fließband- oder Nachtarbeit, Tätigkeiten in Nässe und Kälte sowie mit starker Beanspruchung des Gehörs, mit regem Publikumsverkehr und besonderer nervlicher Beanspruchung leichte Tätigkeiten noch sechs Stunden pro Tag ausüben. Soweit dieser im Hinblick auf somatoforme Störungen die Erwerbsfähigkeit als ?hochgradig gefährdet? erachtet hat und die Auffassung vertreten hat, ohne baldige stationäre Rehabilitationsmaßnahme sei mit einem Absinken des Leistungsvermögens auf ?halbschichtig bis unter vollschichtig? zu rechnen, ist dadurch eine weitergehende qualitative oder gar quantitative Leistungsminderung nicht belegt. Unabhängig davon, dass von Seiten der behandelnden Ärzte insofern eine psychiatrische Untersuchung oder Behandlung nicht veranlasst wurde, hat der Kläger auch die auf das Gutachten von Dr. D. von der Beklagten angebotene stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik Schloss W. (Behandlung u. a. im Bereich Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin) als nicht in Betracht kommend, weil ?ungeeignet, seine bestehenden Leiden sachgemäß zu behandeln?, abgelehnt. Somit ist eine erhebliche Erkrankung und ein darauf hinweisender entsprechender Leidensdruck nicht erkennbar, so dass insofern von einem wenigstens sechstündigen Leistungsvermögen auszugehen ist.

Eine weitergehende, insbesondere auch zeitliche, Einschränkung des Leistungsvermögens ergibt sich auch nicht aus den von Amts wegen durchgeführten Ermittlungen des Senats. Nach der Aussage von Dr. D. und der des Prof. Dr. P. sind zwar nochmalige Schulteroperationen erfolgt. Hieraus lässt sich jedoch zur Überzeugung des Senats keine dauerhafte wesentliche Verschlechterung des Leistungsvermögens ableiten, als dies von Dr. G. festgestellt worden ist. Dies folgt für den Senat schlüssig und nachvollziehbar aus der von der Beklagten vorgelegten sozialmedizinischen Stellungnahme des Dr. S., die als qualifizierter Beteiligte vorgetragen wurde. Wie diesen Ausführungen und auch den aktenkundigen Berichten zu entnehmen, hat die Schulterproblematik bereits bei der Begutachtung durch Dr. G. bestanden, insbesondere lag zum Zeitpunkt von dessen Untersuchung ebenfalls (noch) eine Beeinträchtigung infolge der vorangegangenen Schulteroperation (drei Tage vor seiner Untersuchung) vor, weswegen Dr. G. eine Begrenzung auf leichte körperliche Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen, nicht jedoch eine quantitative Leistungsminderung angenommen hat. Eine weitergehende dauerhafte Einschränkung des Leistungsvermögens, insbesondere auch durch die wiederholten Eingriffe, die zu zusätzlichen Einschränkungen führen würden, ist dagegen, wie Dr. S. für den Senat überzeugend ausgeführt hat, nicht belegt. Die Leistungseinschränkungen entsprechen im Wesentlichen denen, die bereits auf Grund der 2005 und 2008 bestehenden Belastungsminderung der rechten und linken Schulter festgestellt worden sind. Demzufolge sind alle Arbeiten, bei denen schwere Gewichte manuell bewegt werden müssen, sowie Arbeiten in Überkopfhöhe auszuschließen. Ferner sind keine Arbeiten möglich, bei denen der linke Oberarm weiter abgespreizt oder nach vorne geführt werden muss, und Arbeiten, die auch links den großen Greifraum zwingend erfordern. Keine Einschränkungen bestehen für Arbeiten, bei denen der linke Oberarm mehr oder weniger am Körper angelegt bleiben kann oder aber der linke Ellenbogen bzw. Unterarm aufgestützt wird. Es bestehen auch keine Einschränkungen für Arbeiten auf Werk- oder Schreibtischebene. Dies ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar aus den Ausführungen von Dr. S. ... Dies anzuzweifeln besteht für den Senat keine Veranlassung, zumal der Kläger eine konkrete wesentliche Verschlechterung des Leistungsvermögens nicht dargelegt hat, sondern die Anhörung seiner Ärzte, die Angaben zum Gesundheitszustand und zum Leistungsvermögen machen könnten, nach § 109 SGG beantragt hat. Insbesondere hat er auch nicht dargelegt, dass weitere Operationen der Schulter erforderlich gewesen wären oder erfolgt wären.

Ausgehend von diesen Leistungseinschränkungen kann der Kläger zwar seine bisherige berufliche Tätigkeit als Kundendienstmonteur im Tankstellenservice und Tankanlagenbau sowie die auch ab September 2004 aufgenommene Tätigkeit im Bereich Drucksysteme und Herstellung und Montage von Pumpen, die als Facharbeitertätigkeiten im Sinne des o. g. Mehrstufenschemas einzuordnen sind, nicht mehr verrichten. Er ist jedoch noch in der Lage, sozial zumutbare angelernte Tätigkeiten eines Poststellenmitarbeiters in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten und damit nicht berufs unfähig und nicht erwerbsgemindert.

Die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters ist für einen Facharbeiter nicht mit einem unzumutbaren sozialen Abstieg im Sinne des oben dargelegten Mehrstufenschemas verbunden. Der Kläger ist zur Überzeugung des Senats zumutbar auf eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter nach Entgeltgruppe 3 des Teil I ?Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst? der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) - eingeführt mit Änderungsstarifvertrag Nr. 4 vom 2. Januar 2012 zum TV-L - verweisbar. Entsprechende Tätigkeiten existieren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in ausreichendem Umfang, was sich aus dem in den Rechtsstreit eingeführten Urteil des 13. Senat des LSG BW vom 25. September 2012 (veröffentlicht auch in Juris) nach dessen umfangreichen Ermittlungen (Arbeitgeberauskünfte im Bereich des öffentlichen Dienstes, der gesetzlichen Krankenkassen sowie der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen, wonach bereits Arbeitgeber des süddeutschen Raumes eine signifikante Anzahl an entsprechender Beschäftigungsverhältnisse, die keine abgeschlossene Berufsausbildung und eine Anlernzeit von max. 3 Monaten erfordern und für betriebsfremde Personen offen stehen, bestätigt haben, bei welchen die Eingruppierung von Anfang an in der Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum TV-L bzw. in der entsprechenden Entgeltgruppe nach dem Tarifvertrag für die Verbandsmitglieder der Tarifgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung [TV-TgDRV] bzw. dem BAT AOK erfolgt, soweit die Tätigkeit bei Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes ausgeübt wird) ergibt. Diesen Feststellungen des 13. Senats des LSG BW, gegen die die Beteiligten keine Einwendungen erhoben haben, schließt sich der erkennende Senat an und macht sie sich zu Eigen.

Der Kläger kann nach Auffassung des Senats die für die Ausübung der genannten Verweisungstätigkeit erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten auch innerhalb von drei Monaten erwerben. Die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters umfasst die Entgegennahme und das Öffnen der täglichen Eingangspost (Postsäcke, Postkörbe, Pakete, Briefsendungen, u.a.) sowie der Hauspost, die Entnahme des Inhaltes von Postsendungen, die Überprüfung der Vollständigkeit, das Anbringen eines Posteingangsstempels bzw. eines Eingangs-/Weiterleitungs-vermerkes, das Anklammern der Anlagen; das Auszeichnen, Sortieren und Verteilen der Eingangspost innerhalb der Poststelle in die Fächer der jeweils zuständigen Abteilungen. Daneben bereiten Poststellenmitarbeiter die Ausgangspost vor. Dies geschieht durch Falzen und Sortieren, Kuvertieren bzw. Verpacken der Post, das Frankieren und Bereitstellen der ausgehenden Post, das Bedienen der Kuvertier- und Frankiermaschine und Beschriften der ausgehenden Aktenpost, das Packen von Päckchen und Paketen, das Eintragen von Wert- und Einschreibesendungen in Auslieferungsbücher (vgl. Hessisches LSG vom 15. April 2011 - [L 5 R 331/09](#) - Juris Rdnr. 38; LSG BW, 10. Senat, vom 18. Juli 2006 - [L 10 R 953/05](#) - sozialgerichtsbarkeit.de). Hierbei handelt es sich regelmäßig um eine körperlich leichte Arbeit im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen in geschlossenen, temperierten, oft klimatisierten Räumen, z. T. in Großraumbüros (Poststelle). Es wird überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen gearbeitet. Eine wechselnde Arbeitshaltung ist durch den Einsatz ergonomisch gestalteter Arbeitsplatzausstattungen möglich. Die Tätigkeit erfordert keine besonderen Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen sowie die Feinmotorik der Hände; ausreichend sind durchschnittliche Lese- und Schreibkenntnisse (Hessisches LSG a.a.O.). Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass gelegentlich Lasten über zehn Kilogramm gehoben bzw. getragen werden müssen. Solche Transporttätigkeiten sind jedoch zumindest in größeren Behörden und Firmen nicht typisch für die Tätigkeit in einer Poststelle; denn der Transportdienst von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle wird dort regelmäßig von wenigen, speziell hierfür bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen (LSG BW, 10. Senat, a.a.O.).

Der Kläger wird danach mit dem ihm verbliebenen Restleistungsvermögen dem gesundheitlichen Belastungsprofil der in Rede stehenden Verweisungstätigkeit gerecht. Der Umstand, dass dem Kläger angesichts seiner orthopädischen Beeinträchtigungen nur noch leichte Arbeiten mit Heben bis acht kg verrichten kann und zumindest zeitweilig (nach den Operationen) die Einsatzfähigkeit der linken Schulter beeinträchtigt war, steht dabei einer Verweisung nicht im Wege. Zwar kommt damit für den Kläger nicht mehr jeder Arbeitsplatz in einer Poststelle in Betracht. Für die Benennung einer Verweisungstätigkeit ist indes nicht erforderlich, dass der leistungsgeminderte Versicherte auf allen in Betracht kommenden Arbeitsplätzen einsetzbar wäre. Vielmehr genügt die grundsätzliche Eignung für eine solche Tätigkeit und die Gewissheit, dass geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Zahl vorhanden sind (LSG BW, 10. Senat, a.a.O.). Dies ist zur Überzeugung des Senats auf Grund des Ergebnisses der durchgeführten Ermittlungen und unter Berücksichtigung des Urteils des 13. Senats des LSG BW (a.a.O.) der Fall.

Auch psychosomatische Störungen stehen der Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters nicht entgegen. Dies ergibt sich für den Senat im Wesentlichen aus den Sachverständigengutachten des Dr. D ... Soweit dieser im Wesentlichen wegen solcher Störungen ein Heilverfahren (bei einem von ihm noch angenommenen Leistungsvermögen von sechs Stunden) als indiziert erachtet hat, ist daraus eine rentenrechtlich relevante Leistungsminderung nicht abzuleiten, zumal der Kläger eine von der Beklagten angebotene entsprechende Reha-Behandlung abgelehnt hat und auch keine fachärztlichen Untersuchungen oder Behandlungen auf psychiatrischem Gebiet veranlasst worden sind. Damit liegen keine Einschränkungen vor, die einer Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter entgegenstünden.

Im Übrigen bestehen auch keine Bedenken bezüglich einer objektiven Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit als Poststellenmitarbeiter. Die hierzu erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse kann der Kläger innerhalb von drei Monaten erwerben, auch wenn er eine verwaltungsnahe bzw. kaufmännische Ausbildung nicht absolviert hat; dabei ist zu berücksichtigen, dass - wie auch die Ermittlungen des 13. Senats des LSG BW ergeben haben - Vorkenntnisse weitgehend ohne Bedeutung sind. Vor dem Hintergrund der zuletzt von ihm ausgeübten Tätigkeit als Kundendienstmonteur für Tankanlagen, die auch nach seinen Angaben Facharbeiterniveau hatte, und im Hinblick auf das Alter des Klägers hat der Senat keine Zweifel, dass dieser intellektuell im Stande ist, die Anforderungen an die Verweisungstätigkeit zu erfüllen.

Die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters ist dem Kläger auch subjektiv zuzumuten. Ausgehend davon, dass der ?bisherige Beruf? des Klägers der Stufe der Facharbeiter zuzuordnen ist, darf dieser grundsätzlich nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die zu den sonstigen staatlich anerkannten Ausbildungsberufen gehören oder eine echte betriebliche Ausbildung von wenigstens drei Monaten erfordern. Auch wenn dies beim Poststellenmitarbeiter nach Entgeltgruppe 3 Teil I ?Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst? der Entgeltordnung zum TV-L nicht der Fall ist (gemäß dem vom 13. Senat des LSG BW, a.a.O., eingeholten Arbeitgeberauskünften ist von einer Anlernzeit für die in Betracht kommenden Stellen von 3 bis 6 Wochen auszugehen), ist aber der Kreis der in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten noch nicht abschließend umschrieben. Vielmehr ist ihm gemäß dem Urteil des 13. Senats des LSG BW vom 25. September 2012, a.a.O., das in den Rechtsstreit eingeführt worden ist und dem sich der erkennende Senat anschließt, unter Berücksichtigung der dort zitierten Rechtsprechung des BSG die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters nach Teil I Entgeltgruppe 3 (weiterhin) sozial zumutbar. Zu demselben Ergebnis ist ohne Bezugnahme auf die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes auch das Hessische LSG in seiner bereits genannten Entscheidung gelangt (a.a.O., Juris Rdnr. 43; im Ergebnis ebenso u. a. LSG Baden-Württemberg, 10. Senat, a.a.O.). Dem Kläger steht demnach kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) zu.

Da der Kläger leichte berufliche Tätigkeiten wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann, ist er auch nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert und hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung ([§ 43 SGB VI](#)).

Der Senat hat im Übrigen auch keine Veranlassung gesehen, weitere Ermittlungen im Rahmen von [§ 109 SGG](#) durch Anhörung der Dres. D., B. und B. sowie der Allgemeinmedizinerin Geier durchzuführen, und lehnt entsprechende weitere Ermittlungen ab. Entgegen der Auflage des Senats, mit den Dres. D., B., D. zu klären, ob diese überhaupt bereit und in der Lage sind, ein Gutachten zu erstatten, ist dies nicht geschehen, was sich aus den Mitteilungen der genannten Ärzte und der Rückgabe der Gutachtensaufträge ergibt. Auch die Allgemeinmedizinerin Geier hat mitgeteilt, sie sei nicht der richtige Ansprechpartner für die orthopädischen Beschwerden des Klägers, die die verschiedenen Orthopäden, bei denen er in den letzten Jahren in Behandlung gewesen sei, besser beurteilen könnten. Auf den Hinweis des Senats, angesichts dessen sei die Einholung von Gutachten bei den genannten Ärzten nach [§ 109 SGG](#) nicht beabsichtigt, hat sich der Kläger auch nicht mehr geäußert. Im Übrigen würde die Zulassung unter nochmaliger Beauftragung dieser oder anderer Ärzte das Verfahren, über die vom Kläger bereits zu vertretenden Verzögerungen hinaus, weiter verschleppen. Zur Überzeugung des Senats hat der Kläger die ihm aufgegebenen Klärung auch aus grober Nachlässigkeit nicht rechtzeitig vorgenommen. Der Senat lehnt deshalb nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) - wie dem Kläger mitgeteilt - die Einholung weiterer Gutachten ab.

Da der Kläger somit weder berufsunfähig, noch teilweise oder gar voll erwerbsgemindert ist, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-12-14