

## L 10 R 4261/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 12 R 1174/16  
Datum  
19.10.2018  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 R 4261/18  
Datum  
26.08.2019  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 19.10.2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der am 1962 geborene Kläger ist gelernter Brauer und Mälzer. Nach einer kurzen Tätigkeit im erlernten Beruf war er von 1986 bis 2011 als Lagerarbeiter in einem Holzgroßhandelsbetrieb tätig und arbeitete zeitweilig als Schichtführer. Er war letztmalig im Februar und März 2012 versicherungspflichtig tätig. Seither ist er arbeitsunfähig bzw. ohne Beschäftigung.

Der (erste) Antrag des Klägers auf Rente wegen (voller) Erwerbsminderung von Mai 2012 hatte keinen Erfolg (Bescheid vom 22.06.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.09.2012); die dagegen beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobene Klage wies das SG insbesondere auf der Grundlage des in jenem Verfahren (S 1 R 3583/12) eingeholten Sachverständigengutachtens des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. mit Urteil vom 21.10.2013 ab, der Senat die Berufung mit Beschluss vom 15.05.2015 ([L 10 R 832/14](#)) zurück. Die dagegen vom Kläger erhobene Nichtzulassungsbeschwerde zum Bundessozialgericht (BSG) war ebenfalls erfolglos (Beschluss vom 15.09.2015, [B 13 R 225/15 B](#)).

Am 20.07.2015 beantragte der Kläger bei der Beklagten erneut Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog medizinische Unterlagen bei und holte das Gutachten des Internisten und Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Rheumatologe und Sozialmediziner Dr. J. ein, der nach Untersuchung (Diagnosen: kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden und unsicheren Anteilen, rezidivierende depressive Störung - derzeit leichtgradig ausgeprägt -, chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen L4/5 und L5/S1 bei Spinalkanalenge - aktuell ohne Wurzelreizsymptomatik -, stammbetonte Adipositas, Diabetes mellitus Typ II ohne bisherige Komplikationen, arterielle Hypertonie, Glaukom beidseits, Impingementsyndrom der linken Schulter - derzeit klinisch unauffällig -, Verdacht auf Chondropathia patellae rechts, Alkoholkrankheit - trocken seit 1998 -, vorbeschriebenes Schlafapnoesyndrom) beim Kläger zu einem (weiterhin) mehr als sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten gelangte (Einschränkungen: kein Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 15 kg, kein häufiges Bücken und Treppensteigen, keine häufigen Überkopfarbeiten links, keine Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, keine Tätigkeiten namentlich mit unmittelbarem Publikumsverkehr und in Nacharbeit), nachdem auch vom Kläger ein Befundwandel innerhalb der letzten Jahre ausdrücklich nicht beschrieben worden sei. Auf Grundlage dessen lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 08.10.2015 und der Begründung ab, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein könne und daher keine Erwerbsminderung vorliege. Das Widerspruchsverfahren blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16.03.2016).

Hiergegen hat der Kläger am 12.04.2016 beim SG mit dem Begehren der Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung Klage erhoben und zur Begründung im Wesentlichen geltend gemacht, dass er an einer Vielzahl von Erkrankungen leide, sodass er nicht mehr arbeiten könne. Außerdem sei ihm der Arbeitsmarkt verschlossen.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Der Internist und Hausarzt Dr. S. hat

u.a. angegeben, dass der Kläger seiner Einschätzung nach an einer "schweren" psychischen Erkrankung ("mittelschwere Depression" mit zurzeit stabiler Suchtproblematik) leide und deswegen nicht mehr "arbeitsfähig" sei. Der Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. R. hat im Wesentlichen mitgeteilt, dass der Kläger seiner Auffassung nach wegen einer deutlichen Spinalkanalstenose und Wirbelsäulenbeschwerden nicht längere Zeit in einer Zwangshaltung verbleiben könne. Eine leichte Tätigkeit sollte ihm zwar "nicht 6 Std. täglich" aber noch "ca. 3-6 Std./täglich" möglich sein. Die ihm schmerzertägliche Gehstrecke betrage bis ca. 400/500 Meter. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. hat auf seinem Fachgebiet von einer rezidivierenden depressiven Störung - zuletzt leichte Episode -, einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit unsicheren und abhängigen Anteilen und einer remittierten Alkoholabhängigkeit berichtet. Eine Leistungsfähigkeit bestehe nur bis drei Stunden. Einschränkungen im Hinblick auf die Wegefähigkeit lägen nicht vor. Die Fachärztin für Augenheilkunde R. hat angegeben, dass der Kläger seit Juli 2013 an grünem Star (Glaukom) leide.

Nach Stellungnahme der Beklagten durch Internistin und Sozialmedizinerin Dr. B.-K. (Bl. 44 SG-Akte) hat das SG von Amts wegen das Sachverständigengutachten des Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. H. eingeholt. Dieser hat beim Kläger nach Untersuchung ein Lumbalsyndrom mit intermittierenden Ischialgien bei deutlich degenerativen Veränderungen und kernspintomographisch rechts betonter Spinalkanalstenose lumbosacral, ein Impingementsyndrom der linken Schulter bei Zustand nach zweimaliger Acromioplastik und leicht schmerzhafter Bewegungseinschränkung, einen Zustand nach beidseitiger Hüftdysplasie mit Restpfannendysplasie rechts und Zustand nach Schenkelhalsvarisierung beidseits ohne wesentliche dem Alter vorausseilende Verschleißerscheinungen der Hüftgelenke, ein femoropatellares Schmerzsyndrom beidseits bei Patellalateralisation ohne erkennbar höhergradige degenerative Umbauvorgänge, Senk-Spreizfüße sowie eine Adipositas diagnostiziert. Leichte Wechseltätigkeiten seien dem Kläger sechs Stunden und mehr täglich möglich (qualitative Einschränkungen: kein ständiges Bücken, Knien und Hocken, keine ständig statisch ungünstigen Körperhaltungen, z.B. keine ständig aktiven Armvorhalte und Überkopfarbeiten, kein Steigen auf Leitern und kein ständiges Treppensteigen, keine Arbeiten unter Kälte, Nässe oder Zuglufteinwirkung). Der Kläger - zur Untersuchung in Ludwigsburg mit der Deutschen Bahn angereist - könne viermal täglich eine Wegstrecke von 500 Metern mit Pausen zurücklegen.

Der Kläger hat sich gegen die Leistungseinschätzung des Dr. H. gewandt und namentlich auf sein Schmerzempfinden verwiesen. Das Gutachten entspreche zwar in weiten Teilen seinem körperlichen Zustand. Nach einer Stunde Modellbau - seinem Hobby - müsse er sich aber schmerzbedingt hinlegen. Auch seiner "Leidenschaft" als DTM-Fan könne er nicht mehr nachgehen, weil er den Weg vom Parkplatz bis zum Motodrom in Hockenheim nicht mehr schaffe, besonders nach der Veranstaltung, wenn er eine ganze Weile habe sitzen müssen.

Nach erneuter schriftlicher Befragung des Dr. R. (u.a. Angabe einer Stabilisierung mit Teilbesserung seit Mitte 2015 mit fortbestehender ausgeprägter depressiv-dysthymen Verstimmung und Reizbarkeit, s. Bl. 79 SG-Akte) hat das SG von Amts wegen das Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. P. eingeholt (Diagnosen nach Untersuchung: komplexe Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden, emotional impulsiv-aggressiven, selbstunsicheren Zügen, rezidivierende depressive Verstimmungen bei Anpassungsstörungen - psychosozial -, Schmerzstörung mit organischen und psychischen Faktoren), der den Kläger noch für leistungsfähig im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich für leichte Arbeiten erachtete, wobei Tätigkeiten ohne klare Struktur, mit erhöhten Anforderungen an die Teamfähigkeit und Arbeiten im Akkord bzw. unter erhöhtem Zeitdruck sowie mit Anforderungen an eine erhöhte geteilte Aufmerksamkeit zu vermeiden seien. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit liege nicht vor, zumal der Kläger zur Untersuchung in Plochingen mit öffentlichen Verkehrsmitteln aus Neckarsulm angereist sei.

Nach Vorlage der "Fachärztlichen Bescheinigung" des Dr. R. von Februar 2018 (Bl. 124 SG-Akte) und Stellungnahme der Beklagten durch die Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizinerin MUDr. H. (Bl. 127 f. SG-Akte) hat das SG die Klage mit Urteil vom 19.10.2018 abgewiesen. Nach Darstellung der rechtlichen Grundlagen für die begehrte Rente hat es ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfülle, weil er zumindest noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung der vom Sachverständigen Dr. H. angeführten qualitativen Einschränkungen mehr als sechs Stunden täglich ausüben könne, ohne dass eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Wegefähigkeit vorliege und ohne dass eine Verweisungstätigkeit benannt werden müsse. Es hat sich dabei in orthopädischer Hinsicht der Leistungseinschätzung des Sachverständigen Dr. H. angeschlossen und auf die lediglich sporadische Behandlung durch Dr. R. hingewiesen. In psychiatrischer Hinsicht ist es der Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. P. gefolgt. Die entgegenstehende Einschätzung des Dr. R. überzeuge im Hinblick auf den vom Sachverständigen erhobenen Befund (keine erheblich depressiven Hinweise, erhaltene Schwingungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Konzentration, Einstellungs- und Umstellungsfähigkeit im normalen Rahmen, keine allgemeine Antriebsminderung, nur deutlich im Hinblick auf eine berufliche Tätigkeit) nicht. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme bereits deshalb nicht in Betracht, weil der Kläger erst nach dem 02.01.1961 geboren sei.

Gegen das den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 31.10.2018 zugestellte Urteil haben diese am 21.11.2018 Berufung eingelegt, mit der der Kläger zuletzt die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung begehrt hat (s. Bl. 12 Senats-Akte). Zur Begründung hat die Klägerseite im Wesentlichen auf die Erkrankungen des Klägers verwiesen, die einer Erwerbstätigkeit entgegenstünden. Dies hätten sowohl Prof. Dr. B. (in seinem auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes - SGG - eingeholten Gutachten im Verfahren L [10 R 832/14](#)) als auch Dr. R. (Hinweis auf die "Fachärztliche Bescheinigung" von Oktober 2018, Bl. 14 Senats-Akte) bestätigt. Der Arbeitsmarkt sei ihm zudem verschlossen. Der Kläger beantragt sinngemäß (vgl. Bl. 12 Senats-Akte),

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 19.10.2018 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 08.10.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.03.2016 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend und hat auf die beratungsärztlichen Stellungnahmen verwiesen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz, die Senats-Akte L [10 R 832/14](#) sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers 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 SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 08.10.2015 in der Gestalt ([§ 95 SGG](#)) des Widerspruchsbescheids vom 16.03.2016 ist auch insoweit, als darin eine Rentengewährung wegen voller Erwerbsminderung abgelehnt wurde - nur insoweit hat der Kläger sein Rechtsmittel fortgeführt (s. Bl. 12 Senats-Akte) - rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist auf Grund der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen (weiterhin) nicht im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen in seinem beruflichen Leistungsvermögen in einem rentenrelevanten Ausmaß eingeschränkt; volle Erwerbsminderung liegt daher nicht vor. Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch - SGB VI -) im Einzelnen dargelegt, zutreffend darauf hingewiesen, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)) und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil er eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung der vom Sachverständigen Dr. H. genannten (oben im Tatbestand wiedergegebenen) qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen keine Erwerbsminderung vorliegt. Das SG hat in den Gründen der angefochtenen Entscheidung ausführlich und zutreffend, insbesondere auf der Grundlage des vom Sachverständigen Dr. H. erstatteten Gutachtens, dargelegt, dass und warum auf orthopädischem Fachgebiet über die vom Sachverständigen genannten qualitativen Einschränkungen hinaus keine rentenrelevante Leistungsminderung resultiert; gleichermaßen hat es auf der Grundlage des Sachverständigengutachtens des Dr. P. überzeugend ausgeführt, weshalb auch von Seiten des psychiatrischen Fachgebiets keine zeitliche Leistungseinschränkung vorliegt. Der Senat sieht daher insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den oben zusammengefassten Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Zugunsten des Klägers legt der Senat über die vom SG im Einzelnen benannten qualitativen Einschränkungen auch die von Dr. P. (keine Tätigkeiten ohne klare Struktur, mit erhöhten Anforderungen an die Teamfähigkeit sowie keine Arbeiten im Akkord bzw. unter erhöhtem Zeitdruck und keine Tätigkeiten mit Anforderungen an eine erhöhte geteilte Aufmerksamkeit) und die von Dr. J. zusätzlich genannten (keine Arbeiten mit unmittelbarem Publikumsverkehr und in Nacharbeit) zu Grunde. Die von Dr. J. weiter angeführte Leistungseinschränkung des Ausschlusses von Lastenmanipulationen über 15 kg sieht der Senat dabei bereits mit den dem Kläger nur noch zugemuteten leichten Tätigkeiten, die das Tragen von Lasten bis zu 10 kg beinhalten (Senatsbeschluss vom 31.01.2019, [L 10 R 4252/16](#) m.w.N.), umfassend berücksichtigt. Darüber hinaus erachtet der Senat zu Gunsten des Klägers (weiterhin) Tätigkeiten mit erleichterter Griffnähe zu Suchtmitteln nicht mehr für leidensgerecht (s. den zwischen den beteiligten ergangenen, rechtskräftig gewordenen Senatsbeschluss vom 15.05.2015, [L 10 R 832/14](#), unter Hinweis auf das Sachverständigengutachten des Dr. S. ).

Wie bereits das SG verneint somit auch der Senat eine rentenrelevante Leistungseinschränkung. Vielmehr ist der Kläger (weiterhin) in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der angeführten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben. Er ist damit nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)).

Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Soweit der Kläger (pauschal) auf seine Schmerzzustände wegen orthopädischer Gesundheitsbeeinträchtigungen (u.a. "chronisch lumbales Schmerzsyndrom") verwiesen hat, hat bereits das SG ausgeführt, dass sich unter Berücksichtigung der vom Sachverständigen Dr. H. (vgl. Bl. 59 f., 64, 68 f. SG-Akte) - der die geklagten Schmerzen gewürdigt hat - mitgeteilten Befunde und Funktionsbeeinträchtigungen eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht begründen lässt. Dies ist für den Senat auch im Hinblick auf die vom Kläger gegenüber dem Sachverständigen geschilderten Alltagsaktivitäten (Verrichtung leichterer Hausarbeiten zur "Entlastung" der berufstätigen Ehefrau wie z.B. Einkäufe tätigen, Staubsaugen, Staubwischen, Autofahren - Strecken bis zu einer Stunde -, Versorgung des neun Jahre alten Sohnes, Verrichtung von "Botengängen" für die Eltern, Modellbau, einmal die Woche Reha-Sport, Bl. 56 f. SG-Akte) ohne weiteres schlüssig und nachvollziehbar. Die Einschätzung des Dr. R. - einerseits "nicht 6 Std. täglich", andererseits "noch ca. 3-6 Std./täglich" (Bl. 31 SG-Akte) - ist demgegenüber schon deshalb nicht überzeugend, weil sie nicht weiter begründet worden ist; ohnehin schließt ein zwischen drei- bis sechsständiges Leistungsvermögen - also einschließlich sechs Stunden - Erwerbsminderung aus ([§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#): "mindestens"). Ungeachtet dessen hat Dr. H. im Einzelnen dargelegt, dass und warum höhergradige orthopädische Funktionsstörungen beim Kläger gerade nicht bestehen (Bl. 68 ff. SG-Akte) und damit die Einschätzung des Dr. J. bestätigt. Nur am Rande sei angemerkt, dass bereits Dr. B.-K. auf die nur niederfrequente orthopädische Behandlung des Klägers (in 2015 und 2016 jeweils nur zwei Behandlungen bei Dr. R. ) hingewiesen hat, was - so Dr. B.-K. - auch nicht für einen entsprechenden hohen Leidensdruck spricht.

Was die psychiatrische Seite anbelangt, erschließt sich das Berufungsvorbringen nicht ansatzweise. Der Senat stellte in seinem Beschluss vom 15.05.2015 ([L 10 R 832/14](#)) - auf den hier Bezug genommen wird - insbesondere auf der Grundlage des dortigen Sachverständigengutachtens des Dr. S. fest, dass beim Kläger eine höhergradige seelische Störung mit Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen nicht vorlag. Ausweislich der (letzten) Auskunft des Dr. R. gegenüber dem SG (Bl. 79 SG-Akte) kam es beim Kläger seit Mitte 2015 (mithin noch vor Rentenantragstellung und zeitlich nur kurz nach Erlass des Senatsbeschlusses vom 15.05.2015) zu einer Stabilisierung mit Teilbesserung. Woraus sich vor diesem Hintergrund nunmehr eine zeitliche Leistungsminderung in psychiatrischer Hinsicht ableiten lassen soll, ist für den Senat nicht nachvollziehbar und auch von Dr. R. nicht aufgezeigt worden. Er wiederholt vielmehr seine bereits im vorangegangenen Rentenverfahren geäußerte Leistungseinschätzung, die indes bereits von Dr. S. widerlegt wurde und der der Senat nicht gefolgt ist. Auch insoweit wird auf den Senatsbeschluss vom 15.05.2015 Bezug genommen.

Ungeachtet dessen hat der gerichtliche Sachverständige Dr. P. - wie bereits vom SG zutreffend dargelegt - überzeugend ausgeführt, dass beim Kläger (weiterhin) keine höhergradige seelische Störung mit Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen vorliegt, weswegen auch der Einschätzung des Dr. S. insoweit nicht gefolgt werden kann, zumal bei ihm eine besondere Kompetenz auf facharztpsychiatrischem Gebiet ohnehin nicht erkennbar ist. Dass und warum auch die zuletzt vorgelegten "Fachärztliche Bescheinigungen" des Dr. R. (Bl. 124 SG-Akte bzw. Bl. 14 Senats-Akte) keine andere Beurteilung rechtfertigen, hat MUDr. H. in ihren Stellungnahmen (Bl. 127 f. SG-Akte und Bl. 17 Senats-Akte) im Einzelnen dargelegt und namentlich darauf hingewiesen, dass sich aus ihnen nichts wesentlich Neues ergibt und dass sie nicht geeignet sind, die nachvollziehbare und schlüssige Leistungsbeurteilung des Dr. P. zu erschüttern. Der Senat macht sich diese

Ausführungen zu eigen und verweist darauf. Nur am Rande wird angemerkt, dass Dr. R. auch in diesen "Bescheinigungen" ausdrücklich von einer Teilbesserung des psychischen Gesundheitszustands des Klägers seit Mitte 2015 ausgegangen ist. Soweit er (nur noch) gemeint hat, der Kläger habe "keine Chance auf eine Wiedereingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt", begründet dies schon deshalb keine Erwerbsminderung, weil unerheblich ist, ob dem Kläger überhaupt ein freier Arbeitsplatz angeboten werden kann, denn dieses Risiko trägt die Arbeitsverwaltung, nicht jedoch die gesetzliche Rentenversicherung, welche ihre Versicherten allein vor den Nachteilen einer durch Krankheit oder Behinderung geminderten Leistungsfähigkeit zu schützen hat (vgl. BSG, Urteil vom 14.05.1996, [4 RA 60/94](#), in [SozR 3-2600 § 43 Nr. 13](#)).

Soweit sich der Kläger (erneut) auf die Einschätzung des Prof. Dr. B. in dessen im Verfahren L [10 R 832/14](#) eingeholten Gutachten berufen hat, legte der Senat bereits im Beschluss vom 15.05.2015 im Einzelnen dar, dass und warum dieser Einschätzung nicht gefolgt werden kann. Dem ist nichts hinzuzufügen, weswegen auch insoweit auf die entsprechenden Ausführungen im Senatsbeschluss vom 15.05.2015 verwiesen wird.

Soweit der Kläger (weiterhin) pauschal auf seine diversen Erkrankungen verweist, verkennt er, dass Art und Anzahl der gestellten Diagnosen nicht maßgeblich sind. Denn im Rahmen der Prüfung von Erwerbsminderung kommt es nicht auf eine bestimmte Diagnosestellung oder Bezeichnung von Befunden an, sondern auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen Leistungsvermögens durch dauerhafte Gesundheitsstörungen (BSG, Beschluss vom 28.02.2017, [B 13 R 37/16 BH](#), in juris, Rdnr. 15), also auf die durch die Gesundheitsstörungen verursachten funktionellen Beeinträchtigungen. Wie dargelegt führen aber weder die orthopädischen noch die psychiatrischen Funktionsbeeinträchtigungen zu einer zeitlichen Leistungseinschränkung; ihnen wird vielmehr mit den oben genannten qualitativen Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen. Die vom Kläger "aufgezählten" übrigen Erkrankungen ("diabetische Erkrankung, Bluthochdruck, Schlafapnoesyndrom, Glaukom", s. Bl. 12 Senats-Akte) bedingen ebenfalls keine rentenrelevante Leistungseinschränkung, was der Senat auf das Gutachten des Dr. J. stützt. Auch Dr. S. hat in seiner Auskunft gegenüber dem SG keine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in körperlicher Hinsicht gesehen (Bl. 25 SG-Akte). Nämliches gilt hinsichtlich des grünen Stars, nachdem sich aus der Auskunft der Ärztin R. nichts dergleichen ergibt. Ungeachtet dessen berücksichtigte der Senat diese Gesundheitsstörungen auch bereits im Beschluss vom 15.05.2015, auf den hier auch insoweit verwiesen wird, nachdem eine seitherige wesentliche Verschlimmerung dieser Beeinträchtigungen nicht erkennbar ist.

Soweit der Kläger weiter gemeint hat, dass sich eine Verbesserung seines Gesundheitszustands nicht eingestellt habe, ist dies zum einen ohne Belang, zum anderen - in psychiatrischer Hinsicht - widerlegt (s. erneut die Einlassung des Dr. Reiser, zuletzt Bl. 14 Senats-Akte).

Soweit der Kläger nach wie vor (wiederum nur pauschal) geltend gemacht hat, ihm sei der Arbeitsmarkt verschlossen, nimmt der Senat auf seine rechtlichen Ausführungen im Beschluss vom 15.05.2015 Bezug und verweist auf diese. Unter Zugrundelegung dessen wird den qualitativen Einschränkungen des Klägers (weiterhin) im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden. Schließlich ist weder ersichtlich, dass mehrere "ungewöhnliche" gesundheitliche Einschränkungen noch dass eine besonders einschneidende Behinderung beim Kläger vorliegt, die die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit nach sich ziehen würden. Im Ergebnis hat der Senat keinen Zweifel, dass der Kläger in der Lage ist, die beispielsweise in ungelerten Tätigkeiten üblicherweise geforderten Verrichtungen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, kleinere Reinigungstätigkeiten, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen (BSG, Großer Senat, Beschluss vom 19.12.1996, [GS 2/95](#), in [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)) - so auch die Sachverständigen Dres. H. und P. (vgl. Bl. 73, 110 SG-Akte) -, mindestens sechs Stunden täglich auszuüben und entsprechende Arbeitsplätze aufzusuchen. Eine Einschränkung der klägerischen Wegefähigkeit liegt ohnehin nicht vor, nachdem der Kläger eine Fahrerlaubnis besitzt, Pkw fährt und öffentliche Verkehrsmittel nutzt (dazu bereits oben).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-09-02