

L 13 R 5772/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 2057/08
Datum
09.11.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5772/10
Datum
18.01.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 9. November 2010 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der 1950 geborene Kläger absolvierte von 1966 bis 1969 eine Ausbildung zum Büromaschinenmechaniker, die er mit Erfolg abschloss. Den erlernten Beruf übte er seit 1969 bis zum Beginn seiner Arbeitsunfähigkeit im Juli 1999 aus; seither ist der Kläger arbeitslos. Mit Bescheid vom 25. März 2010 gewährte die Beklagte dem Kläger eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen ab dem 1. Mai 2010.

Im Anschluss an eine am 16. September 1999 durchgeführte offene Nukleotomie und Hemilaminektomie L4/5 wegen mediolateral links gelegenen Prolaps und Spinalkanalstenose L4/5 gewährte die Beklagte dem Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der S.-Klinik B. Schö. vom 19. Oktober 1999 bis zum 30. November 1999, aus der der Kläger für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büromaschinentechniker arbeitsunfähig entlassen wurde. In einer leichten körperlichen Tätigkeit sei der Kläger vollschichtig leistungsfähig. In der Folge gewährte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wurden im November 2003 aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig beendet.

Den ersten Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19. März 2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Oktober 2001 ab. Das Sozialgericht (SG) Karlsruhe (Az. S 9 RJ 4219/01) verurteilte die Beklagte, dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit ab dem 1. Dezember 2000 zu gewähren. Auf die Berufung der Beklagten hob das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg (Az. L 11 RJ 1285/03) dieses Urteil mit Urteil vom 10. Juni 2003 auf und wies die Klage ab.

Vom 17. Mai 2004 bis zum 14. Juni 2004 gewährte die Beklagte dem Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Zie.-Klinik Bl., aus der er arbeitsfähig für leichte körperliche Tätigkeiten entlassen wurde.

Ein weiterer Rentenanspruch des Klägers vom 13. Juni 2005 wurde mit Bescheid vom 30. August 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Dezember 2005 nach Einholung eines Gutachtens bei der Ärztin für Chirurgie Dr. La. abgelehnt, wogegen der Kläger Klage zum SG Karlsruhe (Az. S 8 R 215/06) erhob. Nach einer am 31. März 2006 durchgeführten dorsalen Instrumentation L5/S1, einer Lordosierungs-Distraktionsspondylodese und einer Mini-anterolateralen intercorporellen Fusion (ALIF) L5/S1 retroperitoneal von links gewährte die Beklagte vom 2. Mai 2006 bis zum 23. Mai 2006 eine Anschlussheilbehandlung in der S.-Klinik B. Schö., aus der der Kläger arbeitsunfähig entlassen wurde. Im Dezember 2006 wurde eine mikrochirurgische Dekompression des Segments L3/4 beidseits durchgeführt und im Anschluss daran erneut eine Anschlussheilbehandlung vom 3. Januar 2007 bis zum 7. Februar 2007 in den San. Kliniken in B. Schö. bewilligt; die Entlassung erfolgte arbeitsunfähig.

Im Rahmen des Klageverfahrens wurde eine nervenärztliche und eine orthopädisch-rheumatologische Begutachtung des Klägers veranlasst. Priv.-Doz. Dr. Ro., Chefarzt der Klinik für Orthopädie-Rheumatologie der San. Kliniken B. Schö., gelangte in seinem orthopädisch-rheumatologischen Zusatzgutachten nach Untersuchungen des Klägers am 18. Oktober 2006 zu der Einschätzung, der Kläger könne leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten unter 7 bis 8 kg, mit der Möglichkeit des Wechsels zwischen Stehen, Gehen und Sitzen mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien schwere und mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von

Lasten über 7 bis 8 kg, Tätigkeiten mit ungünstiger Körperhaltung, ständiges Stehen, Gehen oder Sitzen ohne die Möglichkeit des Wechsels der Körperposition. Vermieden werden sollten auch gleichförmige Körperhaltungen, insbesondere im Bücken und in Rumpfvorhaltung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und mit Absturzgefahr, häufiges Treppensteigen, Gehen auf unebenem Gelände sowie Arbeiten mit ungünstigen Witterungseinflüssen wie Nässe und Kälte. Die Gehfähigkeit sei in geringem Umfang eingeschränkt. Zumindest viermal täglich könne der Kläger Wegstrecken von jeweils mehr als 500 Metern mit einem Zeitaufwand von jeweils maximal 20 Minuten zu Fuß zurücklegen. Die Tätigkeiten als Registrator oder als Poststellenmitarbeiter seien, falls ein rückengerechter Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt werde und ein Wechsel der Körperhaltung möglich sei, ebenfalls sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar. Dr. Rö., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt der San. Kliniken in B. Schö., untersuchte den Kläger am 18. Oktober 2006 sowie während seines stationären Aufenthalts in den dortigen Kliniken am 12. Januar und am 5. Februar 2007 und gab an, der Kläger leide unter Berücksichtigung des aktuellen neurologisch-psychiatrischen Befundes sowie der Vorgeschichte unter einer somatoformen Schmerzstörung leichten Ausprägungsgrades. Hinzu komme ein leichter Nervenwurzel Schaden S 1 links. Hieraus ergebe sich eine leichtgradig verminderte psychische und körperliche Leistungsfähigkeit. Der Kläger besitze angesichts seines im jetzigen psychischen Befund festgestellten hohen Intelligenzniveaus die erforderliche Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit, um sich in die Tätigkeitsfelder des Registrators oder des Poststellenmitarbeiters einzuarbeiten. Zusätzlich zu den bereits durch Priv.-Doz. Dr. Ro. mitgeteilten qualitativen Leistungseinschränkungen gibt Dr. Rö. an, eine besondere geistige Beanspruchung mit erhöhter oder hoher Verantwortung könne dem Kläger aufgrund einer leichten Kurzzeitgedächtnisstörung nicht zugemutet werden. Noch mögliche Tätigkeiten seien mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers wurde ein Gutachten bei dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Nie. veranlasst. Dieser untersuchte den Kläger am 23. Juli 2007 und gab als Diagnosen u. a. eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, derzeit leichtgradig, sowie anhaltende lumbale Beschwerden an. Leichte körperliche Arbeiten unter Berücksichtigung der bereits durch Priv.-Doz. Dr. Ro. und Dr. Rö. genannten qualitativen Einschränkungen sowie die Tätigkeiten als Registrator und als Poststellenmitarbeiter seien sechs Stunden täglich möglich. Für die Tätigkeit als Büromaschinenmechaniker sei der Kläger nur unter drei Stunden täglich leistungsfähig. Die erforderliche Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt; das Führen eines Pkw sei aufgrund der kontinuierlichen Opiateinnahme nicht möglich. In der mündlichen Verhandlung vom 25. Oktober 2007 nahm der Kläger die Klage zurück.

Am 20. Dezember 2007 stellte der Kläger erneut einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In der hierauf eingeholten beratungsärztlichen Stellungnahme vom 14. Januar 2008 führte Dr. Tö. aus, der Kläger nenne im neuen Renten Antrag keine neuen Sachverhalte. Zu den bisherigen Erkrankungen lägen aus den beiden vorangegangenen Verfahren aktuelle und gut nachvollziehbare Gutachten vor. Für seine letzte berufliche Tätigkeit als Büromaschinenmechaniker sei der Kläger seit langem unter drei Stunden leistungsfähig. Als Registrator und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe jedoch vollschichtige Erwerbsfähigkeit für leichte Tätigkeiten. Mit Bescheid vom 17. Januar 2008 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab.

Zur Begründung seines am 13. Februar 2008 eingelegten Widerspruchs verwies der Kläger auf einen Befundbericht des Schmerztherapeuten Dr. Ha. vom 29. November 2007, in dem dieser die schmerzbedingten Behinderungen des Klägers als ganz erheblich schildert. Es liege ein schweres Lumbalsyndrom mit Ischialgie, Gehbehinderung und schwerer Depression unter Morphintherapie und hochdosierten Psychopharmaka sowie eine chronifizierte Schmerzstörung Stadium III nach Gerbershagen vor. Zur Berentung werde keine Alternative gesehen. In seiner Stellungnahme hierzu führte der sozialmedizinische Dienst der Beklagten durch den Arzt für Chirurgie Schi. aus, aus dem Bericht gehe hervor, dass mit der Schmerzmedikation nur noch eine Schmerzstärke von drei bis vier bestehe und der Kläger nur noch selten Bedarfsmedikation brauche. Die medizinische Situation sei nicht schlechter als während des gesamten letzten Rentenklageverfahrens. In diesem seien aber zwei nervenärztliche und ein orthopädischer Gutachter übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger geeignete Tätigkeiten weiterhin in zumindest sechsstündigem Rahmen ausüben könne und sich aus der Fentanyl-Dauermedikation keine höhergradigen Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit und keine höhergradigen Nebenwirkungen ergäben. Es gäbe daher keine neuen Erkenntnisse, die jetzt ein geändertes Leistungsbild begründen würden. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. April 2008 wurde der Widerspruch zurückgewiesen; der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und nicht berufs unfähig. Er könne noch die Tätigkeit des Registrators oder des Postabfertigers ausüben; diese Beschäftigungen seien ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Leistungseinschränkungen und der tariflichen Einstufung mindestens sechs Stunden täglich zumutbar.

Mit seiner am 8. Mai 2008 beim SG Karlsruhe erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Das SG hat im Rahmen der Beweisaufnahme die Gutachten der Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. Ro., Dr. Rö. und Dr. Nie. aus dem vorausgegangenen Rentenverfahren vor dem SG Karlsruhe Az. S 8 R 215/06 beigezogen und die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. Gra. hat in seiner Stellungnahme vom 4. August 2008 angegeben, seine Befunde deckten sich im Wesentlichen mit der beratungsärztlichen Stellungnahme der Beklagten sowie den Sachverständigengutachten. Der Orthopäde Dr. Be. hat unter dem 31. Juli 2008 mitgeteilt, die in den jeweiligen Einzelgutachten getroffenen Aussagen seien im Wesentlichen für sich genommen zutreffend. Es sei jedoch fraglich, ob die somatoforme Schmerzstörung als leichtgradig einzustufen sei. Er vertrete die Auffassung, dass der Kläger nur noch unter drei Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einsetzbar sei. Der behandelnde Schmerztherapeut Dr. Ha. hat in seiner Auskunft vom 17. September 2008 ausgeführt, im Vordergrund stünden die Schmerzen und die davon ausgelöste subjektive Beeinträchtigung seines Alltags und seiner Leistungsfähigkeit. Schmerzen könnten nicht objektiv gemessen werden; jede Beurteilung könne sich daher nur auf subjektive Aussagen des Patienten stützen. Die Aussagen des Klägers diesbezüglich erschienen ihm glaubwürdig. Er sei der Auffassung, dass der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter drei Stunden täglich leistungsfähig sei. Der behandelnde Nervenarzt Dr. Sief. widersprach der Stellungnahme von Dr. Schi. insoweit als der Kläger seit Herbst 2007 und verstärkt im Februar 2008 über einen deutlichen Rückgang der Gehstrecke und über erhebliche Probleme beim Besteigen öffentlicher Verkehrsmittel klage. Die Zunahme dieser Störung sei vor allem auf eine stärker gewordene Schmerzprovokation zurückzuführen. In den Gutachten werde auch dem Umstand, dass der Kläger zumindest an vielen Tagen an zwei Unterarmgehstöcken gehen müsse und somit zum Tragen auch leichter Lasten nicht in der Lage wäre, nicht ausreichend Rechnung getragen. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 17. Februar 2009 hat Dr. Sief. angegeben, die Angaben des Klägers erschienen aufgrund zufälliger Beobachtungen der Art und Weise der Fortbewegung glaubhaft. Bei längeren Strecken als 50 Meter gehe der Kläger nur noch mit Unterarmgehstöcken. Durch das SG sind die Aussagen der behandelnden Ärzte den Gutachtern Dr. Rö. und Dr. Nie. vorgelegt worden mit der Bitte um Stellungnahme, ob sich hieraus Änderungen der Leistungseinschätzung ergäben. Dr. Rö. hat ausgeführt, allein anhand der Zeugenaussage könne nicht nachgewiesen werden, dass es zu einer Verschlechterung der objektiven Befunde gekommen sei. Dafür müsse, wie in den beiden Gutachten geschehen, ein möglichst objektives Gesamtbild aller Störungen entworfen und ein sich dem Probanden nicht sofort erkennbarer Untersuchungsablauf vorgenommen werden. Dr. Nie. hat die Auffassung vertreten, dass durch die Aussagen der Ärzte keine wesentliche Verschlechterung somatischer Befunde dokumentiert sei. In Unkenntnis der aktuellen Situation sei aber zu erwähnen, dass zur Beurteilung die momentane Alltagsbewältigung, ein

aktueller psychopathologischer Befund sowie eine eingehende Prüfung der körperlichen Belastbarkeit unter Zurücklegen längerer Gehstrecken notwendig wäre. Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers ist Prof. Dr. Bre. nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt worden. In seinem Gutachten vom 10. Mai 2010 gibt dieser an, der Kläger sei nicht mehr in der Lage, irgendeine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Bei dem Kläger liege eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vor, die nicht als leichtgradig einzustufen sei. Sie habe in ihrem klinischen Ausdruck über viele Jahre bestanden, der Kläger habe jahrelang orthopädische Hilfsmittel getragen und die Krankheit sei mittlerweile chronisch geworden. Dazu liege eine jahrelange Opioid-Medikation vor. Bei der Untersuchung seien zwar Aggravationstendenzen deutlich geworden; hinter diesem Verhalten verberge sich aber eine schwerwiegende neurotische Fehlhaltung, die von den bisherigen Gutachtern in keinsten Weise in ihrer Ausprägung erfasst und bewertet worden sei. Dem Kläger sei die willentliche Beherrschbarkeit seiner Beschwerden entglitten. Dafür spreche seine lange Krankheitsanamnese, die Chronifizierung seiner verschiedenen Leiden, die bisherigen erfolglosen ambulanten und stationären Behandlungen, die Gegebenheit, dass er schon seit über zehn Jahren keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgehe und die Tatsache, dass er wegen seiner neurotischen Deviation beständig auf orthopädische Hilfsmittel angewiesen bleibe. Zumindest sei er von dieser Angewiesenheit überzeugt. Diese Überzeugung stelle einen Ausdruck seiner seelischen Fehlhaltung dar. Der Kläger könne die bestehende neurotische Fehlentwicklung weder aus eigener Kraft noch mit ärztlicher oder sonstiger Hilfe überwinden. Der festgestellte Gesundheitszustand bestehe mindestens seit dem Zeitpunkt, zu dem er den Antrag zum laufenden Verfahren gestellt habe. Bei den die Leistungsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsstörungen handle es sich ganz eindeutig um solche von Dauercharakter. Es bestehe keine begründete Aussicht darauf, dass diese sich in absehbarer Zeit wesentlich verbessern ließen. Die Beklagte lege zu dem Gutachten eine Stellungnahme der Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizin MUDr. Hof. vom 12. Juli 2010 vor, wonach die Leistungsbeurteilung des Gutachters nicht nachvollziehbar sei. Der Gutachter habe das seit Jahren unveränderte psychosomatische Zustandsbild nochmals bestätigt, aus dem eine überdauernde quantitative Leistungsminderung aber nicht abzuleiten sei.

Mit Urteil vom 9. November 2010 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17. Januar 2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. April 2008 verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung - ausgehend von einem im Dezember 2007 eingetretenen Leistungsfall - zu gewähren. Zur Begründung hat es ausgeführt, die somatoforme Schmerzstörung des Klägers sei als so schwerwiegend einzustufen, dass der Kläger nicht mehr in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten in einem Umfang von drei Stunden täglich dauerhaft auszuführen. Dies ergebe sich aus dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Bre., der nachvollziehbar dargelegt habe, dass der Kläger weder schwere noch mittelschwere oder leichte Arbeiten ausführen könne. Der Kläger habe nachweisen können, dass der Leistungsfall im Dezember 2007 eingetreten sei. Der behandelnde Nervenarzt Dr. Sief. habe eine Zunahme der Schmerzstörung im Zeitraum zwischen Herbst 2007 und Februar 2008 beschrieben. Da der Kläger im Dezember 2007 den erneuten Antrag gestellt habe, sei das SG davon überzeugt, dass der Leistungsfall seit Dezember 2007 bestehe.

Gegen das ihr am 14. Dezember 2010 gegen Empfangsbekanntnis zugestellte Urteil hat die Beklagte am 17. Dezember 2010 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) eingelegt und vorgetragen, das Urteil setze sich nicht schlüssig und nachvollziehbar mit der Stellungnahme der MUDr. Hof. vom 12. Juli 2010, welche zum Gegenstand der Berufungsbegründung gemacht werde, auseinander. Es sei in dieser Stellungnahme zutreffend darauf hingewiesen worden, dass Prof. Dr. Bre. auch nach einer fast fünfstündigen Untersuchung keine Defizite im mnestischen oder kognitiven Bereich geschildert habe. Die Gedächtnisleistungen seien unbeeinträchtigt gewesen. Prof. Dr. Bre. habe keine kritische Diskussion und keine Plausibilitätsprüfung hinsichtlich der festgestellten Aggravationstendenzen durchgeführt. Eine solche Konsistenz- und Plausibilitätsprüfung sei aber notwendig. Aggravationstendenzen verhinderten eine hinreichend sichere Überzeugungsbildung hinsichtlich der Vorliegens einer Leistungsminderung. Der von Prof. Dr. Bre. erhobene psychische Befund lasse keine herausragende schwerwiegende psychische Störung erkennen. Eine chronifizierte subjektive Einschätzung könne keine Berentungsgrundlage sein. In den Verweisungstätigkeiten bestehe auch weiterhin eine sechsstündige tägliche Leistungsfähigkeit.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 9. November 2010 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens bei dem Chefarzt der Klinik für Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik I, Psychiatrischen Zentrum Nordbaden, Dr. Schw. ... Der Sachverständige hat den Kläger am 1. Juli 2011 und am 7. Juli 2011 untersucht und angegeben, auf psychiatrisch-psychotherapeutischem Fachgebiet bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, auf neurologischem Fachgebiet finde sich ein sensibles Defizit der Nervenwurzel S 1 links, chronische Lumbago sowie ein Spannungskopfschmerz. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung führe durch die chronifizierte Fehlverarbeitung der Schmerzwahrnehmung zu erhöhter Sensitivität gegenüber Schmerzreizen. Vor dem Hintergrund des Leistungsverhaltens des Klägers während der mehrstündigen Begutachtungssitzung sowie während der körperlich-neurologischen Untersuchung und der Angaben des Klägers zu seinem Freizeitverhalten seien ihm weiterhin körperlich leichte Tätigkeiten (Handhabung leichter Werkstücke und Handwerkszeug bis etwa 10 kg), etwa auch Bedienen leichtgängiger Steuerhebel bei Arbeit überwiegend im Sitzen mit Möglichkeit des Stehens unter Vermeidung größerer Wegstrecken möglich. Relevante psychische Beeinträchtigungen seien nicht festzustellen. Vor dem Hintergrund der stresssensitiven somatoformen Schmerzstörung seien aus psychiatrischer Sicht jedoch solche Berufstätigkeiten zu vermeiden, die mit erhöhter Stressbelastung einhergingen, etwa durch erhöhten Zeitdruck (z. B. Akkordarbeit) oder durch unphysiologische psycho-vegetative Belastung (z. B. Nachtarbeit). In quantitativer Hinsicht sei das Leistungsvermögen des Klägers nicht relevant beeinträchtigt. Die von Prof. Dr. Bre. getroffene Leistungsbeurteilung sei nicht nachvollziehbar.

Aufgrund von Einwendungen des behandelnden Facharztes für Anästhesiologie Dr. He. mit Schreiben vom 7. November 2011, die mit Schriftsatz des Klägersvertreters vom 15. November 2011 vorgelegt worden sind, ist Dr. Schw. erneut um Stellungnahme gebeten worden. Er hat im Ergebnis an seiner Leistungsbeurteilung festgehalten.

Die Beteiligten sind mit Hinweis auf die Entscheidung des Senats vom 25. September 2012 (Az. [L 13 R 6087/09](#)) und deren Fundstelle (Juris) nochmals auf die in Betracht kommende Verweisungstätigkeit als Registrator hingewiesen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen 3 Band Verwaltungsakten der Beklagten, die SG-Akten (Az. [S 12 R 2057/08](#)) sowie die Berufsakten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten hat Erfolg.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung der Beklagten ist zulässig, sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist auch begründet, das SG hat der auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung gerichteten Klage zu Unrecht stattgegeben.

Gegenstand der Klage ist der Bescheid der Beklagten vom 17. Januar 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. April 2008, mit dem die Beklagte den Antrag des Klägers vom 20. Dezember 2007 auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt hat. Dieser Bescheid erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Gemäß [§ 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](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Gemessen an diesen Voraussetzungen hat der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, denn er ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig.

Der Senat ist im Ergebnis zu der Überzeugung gelangt, dass dem Kläger zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen noch in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zugemutet werden können. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus der Gesamtschau der vom SG Karlsruhe in dem Verfahren Az. S 8 R 251/06 eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. Rö. vom 28. Februar 2007, von Priv.-Doz. Dr. Ro. vom 28. Februar 2007 und von Dr. Nie. vom 23. Juli 2007, der als qualifizierten Beteiligtenvortrag verwertbaren Stellungnahme der Ärztin für Psychiatrie MUDr. Hof. vom 12. Juli 2010 sowie dem durch den Senat eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. Schw. vom 7. September 2011. Nicht zu folgen vermochte der Senat der Leistungseinschätzung des im erstinstanzlichen Verfahren gehörten Sachverständigen Prof. Dr. Bre ...

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht für den Senat fest, dass der Kläger auf orthopädischem/neurologischem Fachgebiet unter therapieresistenten Lumbalgien mit pseudoradikulärer Ausstrahlung, einem leichten radikulären S1-Syndrom ohne wesentliche sensomotorische Defizite, einem Postdiskotomiesyndrom, dem Zustand nach Dekompressions-Operation im September 1999 und erneuter Dekompression und Fusion LWK 5/SWK 1 im März 2006 bei geringen bis mäßigen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Bandscheibenprotrusionen und engem Spinalkanal sowie rezidivierenden Zervicobrachialgien bei geringen bis mäßigen C5/6-segmentbetonten degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule ohne Hinweise auf eine Instabilität und ohne wesentliche Funktionseinschränkungen leidet. Hinzu kommt eine mäßige Arthrose im linken Kniegelenk ohne wesentliche Funktionseinschränkung und ohne Reizzustand. Aufgrund des Gutachtens von Dr. Schw. stellt der Senat weiter fest, dass der Kläger unter einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einem sensiblen Defizit der Nervenwurzel S1 links, chronischer Lumbago sowie Spannungskopfschmerz leidet. Im Vordergrund der Gesundheitsstörung steht zwischenzeitlich die anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Der Gutachter steht hinsichtlich der insoweit erfolgten diagnostischen Zuordnung der von ihm erhobenen Befunde in Einklang mit den Gutachtern Dr. Rö., Dr. Nie. und auch Prof. Dr. Bre ... Aus diesen Gesundheitsstörungen resultiert nach den für den Senat schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen von Priv.-Doz. Dr. Ro. und Dr. Schw. keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden; die Gesundheitsstörungen führen aber zu qualitativen Einschränkungen des Leistungsvermögens. So sind nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen beider Sachverständiger schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten, Tätigkeiten mit ungünstiger Körperhaltung, ständiges Stehen, Gehen oder Sitzen ohne die Möglichkeit des Wechsels der Körperposition zu vermeiden. Ebenso sollten gleichförmige Körperhaltungen, insbesondere im Bücken und in Rumpfvorhaltung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit Absturzgefahr, häufiges Treppensteigen, Gehen auf unebenem Gelände und Arbeiten mit ungünstigen Witterungseinflüssen wie Nässe und Kälte vermieden werden. Ferner sind Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ausgeschlossen. Diese Einschränkungen leitet der Sachverständige für den Senat schlüssig und nachvollziehbar aus den erhobenen Befunden ab.

Soweit Prof. Dr. Bre. darüber hinaus eine schwerwiegende neurotische Fehlentwicklung sowie eine chronische Dysthymia verbunden mit einer sehr wesentlichen Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit und einer chronisch depressiven Grundstimmung feststellt, waren entsprechende Gesundheitsstörungen weder bei der Untersuchung durch Dr. Schw. noch durch Dr. Rö. und Dr. Nie. feststellbar. Bei der Untersuchung durch Dr. Schw. fanden sich keine klinisch relevanten Beeinträchtigungen der Affektivität. Die Stimmung war ausgeglichen, die emotionale Schwingungsfähigkeit nicht eingeeengt, der Antrieb situationsadäquat, relevante kognitive Defizite, Ich-Störungen, Sinnestäuschungen oder Wahnerleben fanden sich nicht. Die durch Dr. Schw. durchgeführten umfangreichen Testungen bestätigten den Befund. Eine klinisch relevante depressive Symptomatik konnte nicht festgestellt werden. Diese Einschätzung ist für den Senat auch anhand des gegenüber Dr. Schw. geschilderten Tagesablaufs sowie der mitgeteilten körperlichen und geistigen Aktivitäten nachvollziehbar. Der Kläger steht nach seinen Angaben gemeinsam mit seiner Frau um 6.00 Uhr auf und frühstückt mit ihr gemeinsam. Anschließend legt er sich nochmals bis gegen 10.00 Uhr ins Bett. Dann hält er ein zweites Frühstück, liest, schaut fern und bastelt (Aussägen von Holzfiguren). Mittags macht er sich eine Kleinigkeit zu essen, schläft dann eine Stunde und schaut nachmittags wieder fern oder geht in den Garten. Zwischen 19.00 Uhr und 20.00 Uhr isst er gemeinsam mit seiner Frau zu Abend; anschließend sieht er wieder fern bis er zwischen 22.00 Uhr und 24.00 Uhr zu Bett geht. Die "Selbstversorgung" (An- und Entkleiden, Essenzubereitung und -zufuhr, Körperpflege) bewältigt der Kläger nach seinen Angaben problemlos. Leichtere Tätigkeiten im Haushalt (wie Staubwischen oder Einräumen der Geschirrspülmaschine) kann der Kläger ebenfalls bewältigen. Nach seinen Angaben liest er ca. eine Stunde täglich, schaut ca. sechs Stunden fern, beschäftigt sich mit seinem Computer und pflegt die Freundschaft zu einem guten Freund. Diese Aktivitäten sprechen gegen eine wesentliche Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit wie Prof. Dr. Bre. sie annimmt. Dr. Schw. weist insoweit nachvollziehbar darauf hin, dass die Angaben zur aktuellen Lebensgestaltung eine klinisch relevante depressive Symptomatik ausschließen. Die von Prof. Dr. Bre. mitgeteilten Befunde, insbesondere eine etwas gedrückte und besorgte Grundstimmung, die Einengung der Affektivität in Richtung des depressiven Pols sowie eine Verminderung des Antriebs konnten durch Dr. Schw. nicht erhoben werden. Der Sachverständige verweist zutreffend auch auf die Befundberichte von PD Dr. Wö. und von Dr. Sief., in denen sich ebenfalls kein Hinweis auf eine affektive Beeinträchtigung fand. Der Senat kann sich daher auch im Ergebnis der Leistungsbeurteilung von Prof. Dr. Bre. nicht anschließen. Für den Senat steht fest, dass der Kläger unter einer somatoformen Schmerzstörung leidet. Zwar wurden durch die Gutachter auch Aggravationstendenzen festgestellt, diese sind nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. Schw. aber der Kategorie der Verdeutlichungstendenzen zuzuordnen und ein üblicherweise bei der Begutachtung von Probanden mit chronischen Schmerzzuständen anzutreffendes Verdeutlichungsverhalten. Jenseits dieser Verdeutlichungstendenzen liegen aber nach Einschätzung des Gutachters klare psychische Funktionsdefizite vor. Aus der psychiatrischen Erkrankung resultiert keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden. Der Senat folgt auch insoweit dem Gutachten von Dr. Schw., der gegen eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens insbesondere anführt, dass es im Rahmen der mehrstündigen Untersuchungssitzungen zur Begutachtung keine Hinweise auf verstärkt ausgeprägte Ermüdungstendenzen in motorischer oder kognitiver Hinsicht gegeben habe. Aufgrund der psychiatrischen Erkrankung sind Tätigkeiten zu vermeiden, die mit erhöhter Stressbelastung einhergehen, etwa durch erhöhten Zeitdruck (z. B. Akkordarbeit) oder durch unphysiologische psycho-vegetative Belastung (z. B. Nachtarbeit).

Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen war und ist der Kläger nach dem Gutachten von Dr. Schw. und in Gesamtschau aller Gutachten und gutachterlichen Äußerungen zur Überzeugung des Senats noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg, im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit häufigen Treppensteigen und Gehen auf unebenem Gelände, ohne erhöhten Zeitdruck und ohne erhöhte Stressbelastung und ohne unphysiologische psycho-vegetative Belastung sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten.

Die vorliegenden Einschränkungen können damit zwar das Spektrum der für den Kläger in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. dazu BSG Urteil vom 11. Mai 1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) = [SozR 3-2600 § 43 Nr. 21](#) - Juris Rdnr. 18 ff.) dar. Insbesondere konnte der Senat sich von einer Einschränkung der Wegefähigkeit nicht überzeugen. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die dem Versicherten dies nicht erlaubt, stellt eine derart schwere Leistungseinschränkung dar, dass der Arbeitsmarkt trotz eines vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögens als verschlossen anzusehen ist (BSG Großer Senat vom 19.12.1996 - [GS 2/95](#) - Juris). Diese Kriterien hat das BSG zum Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit entwickelt, wie ihn § 1247 RVO und [§ 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.) umschrieben hatten (vgl. BSG Urteil vom 17. Dezember - [13/5 RJ 73/90](#) - Juris). Diese Maßstäbe gelten für den Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)) unverändert fort (vgl. BSG Urteil vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 12/02 R](#) - Juris). Konkret gilt: Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm möglich sein müssen, - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - nach einem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel sowie vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege absolvieren muss. Eine (volle) Erwerbsminderung setzt danach grundsätzlich voraus, dass der Versicherte nicht vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren kann. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z. B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (vgl. BSG Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - Juris). Dazu gehört z. B. auch die zumutbare Benutzung eines eigenen Kfz (zur Wegefähigkeit vgl. zuletzt BSG Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 79/11 R](#) - Juris). Nach dem Gutachten von Dr. Nie. spricht vieles dafür, dass der Kläger aufgrund der kontinuierlichen Opiateinnahme nicht in der Lage ist, ein eigenes Kfz zu führen. Der Kläger ist aber zur Überzeugung des Senats in der Lage, vier Mal am Tag eine Wegstrecke von 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zurückzulegen. Der Senat stützt sich auch insoweit auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen der Gutachter Dr. Nie., Dr. Rö., Priv.-Doz. Dr. Ro. und Dr. Schw. ... Nicht zu überzeugen vermochte sich der Senat von den Angaben des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. Sief., der eine Einschränkung der Wegefähigkeit angenommen hat. Dessen Einschätzung stützt sich im Wesentlichen auf die subjektiven Angaben des Klägers sowie auf zufällige Beobachtungen des Klägers beim Verlassen der Praxis. Soweit Dr. Sief. darauf verweist, dass der Kläger sich bei längeren Gehstrecken als 50 Metern nur noch mit Hilfe von Unterarmgehstöcken fortbewege, führt dies zu keiner anderen Beurteilung. Wie bereits ausgeführt, sind bei der Beurteilung der Mobilität alle zur Verfügung stehenden Hilfsmittel zu berücksichtigen. Es kann dahinstehen, ob der Kläger die Unterarmgehstöcke tatsächlich benötigt, woran die Gutachter Priv.-Doz. Dr. Ro. und Dr. Schw. bereits

zweifeln, da der Kläger jedenfalls ausweislich der vorliegenden Gutachten von Priv.-Doz. Dr. Ro. und Dr. Schw. in der Lage ist, mit der Hilfe von Gehstöcken die erforderlichen Wegstrecken zurückzulegen. Der Senat ist weiter davon überzeugt, dass der Kläger auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen kann. Dies schließt der Kläger in seinen Angaben gegenüber Dr. Schw. selbst nicht aus.

Dem Kläger steht auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) zu. Der Kläger kann zwar unstreitig aus gesundheitlichen Gründen seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büromaschinenmechaniker nicht mehr ausüben. Dennoch ist der Kläger nicht berufsunfähig. Kann der Versicherte seinen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist (sogenannte subjektive Zumutbarkeit) und die er gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann (objektive Zumutbarkeit). Das Bundessozialgericht (BSG) hat zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes und damit zur Bestimmung sozial zumutbarer Verweisungstätigkeiten (vgl. BSG vom 22. Oktober 1996 - [13 RJ 35/96](#) = [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 55](#) - Juris Rdnr. 30; Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rdnr. 24 ff. m.w.N.) ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen untergliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters, der einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren ausübt, eines angelernten Arbeiters, der einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausübt, und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei wird die Gruppe der angelernten Arbeiter nochmals in die Untergruppen der "oberen Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten) und "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens drei bis zu zwölf Monaten) unterteilt. Kriterien für eine Einstufung in dieses Schema sind dabei die Ausbildung, die tarifliche Einstufung, die Dauer der Berufsausbildung, die Höhe der Entlohnung und insbesondere die qualitativen Anforderungen des Berufs. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG vom 22. September 1977 - [5 RJ 96/76](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#) - Juris Rdnr. 15; BSG vom 9. September 1986 - [5b RJ 50/84](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 139](#) - Juris Rdnr. 11).

Ausgangspunkt der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist danach der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat. Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (BSG vom 20. August 1997 - [13 RJ 39/96](#) - [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#) = Juris Rdnr. 16). Der Kläger hat den Beruf eines Büromaschinenmechanikers erlernt, ausweislich des Gesellenbriefs die Ausbildung mit Erfolg abgeschlossen und bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Juli 1999 ausgeübt. Bei dieser Tätigkeit handelt es sich um eine Facharbeitertätigkeit. Von diesem Beruf hat sich der Kläger durch seine anschließende Arbeitslosigkeit auch nicht gelöst, so dass er nur auf Tätigkeiten als Angelernter verwiesen werden kann.

Der Kläger ist zumutbar auf eine Tätigkeit als angelernter Registrator nach Entgeltgruppe 3 (zur diesbezüglichen Einordnung s.u.) der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) zu verweisen.

Derartige Tätigkeiten existieren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in ausreichendem Umfang. Dies steht zur Überzeugung des Senats fest aufgrund der in dem Verfahren Az. [L 13 R 6087/09](#) durchgeführten Ermittlungen, insbesondere der dort eingeholten Arbeitgeberauskünfte im Bereich des öffentlichen Dienstes, der gesetzlichen Krankenkassen sowie der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen; bereits die Befragung ausgewählter Arbeitgeber aus diesem Kreise, beschränkt auf den süddeutschen Raum, hat eine signifikante Anzahl an entsprechenden Beschäftigungsverhältnissen jenseits der 500 ergeben, die keine (spezifische) abgeschlossene Berufsausbildung und eine Anlernzeit von max. 3 Monaten erfordern. Das Vorhandensein einer nennenswerten Zahl entsprechender Arbeitsplätze auf dem Arbeitsmarkt belegt im Übrigen schon die tarifvertragliche Erfassung dieser Tätigkeit im Änderungstarifvertrag Nr. 4 vom 2. Januar 2012 zum TV-L. Gegenstand dieses Änderungstarifvertrages ist die Entgeltordnung zum TV-L, über welche sich die Tarifvertragsparteien am 10. März 2012 geeinigt haben. Diese sieht in ihrem Teil II "Tätigkeitsmerkmale für bestimmte Beschäftigtengruppen" Ziff. 16 detaillierte Eingruppierungsregelungen für Beschäftigte in Registraturen vor, die sich über 8 Entgeltgruppen erstrecken. Vor dem Hintergrund der Einschätzungsprerogative, die den Tarifvertragsparteien bezüglich der Arbeitswirklichkeit zuzuerkennen ist (vgl. BSG vom 12. September 1991 = [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17](#) - Juris Rdnr. 22) dokumentiert bereits diese tarifvertragliche Erfassung die Existenz einer ausreichenden Anzahl an entsprechenden Arbeitsplätzen.

Auch kann der Kläger nach Auffassung des Senats die für die Ausübung der genannten Verweisungstätigkeit erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten innerhalb von drei Monaten erwerben. Die Tätigkeit eines Registrators nach Entgeltgruppe 3 umfasst das Vergeben von Aktenzeichen entsprechend geltenden Aktenplänen und -nummern, das Anlegen von Neuakten, das Beachten von Aktenordnungen sowie das Aussondern von Altakten. Dabei achten sie auf die Einhaltung von Aufbewahrungsfristen. Um elektronische Informationen zu archivieren, verwenden Registratoren elektronische Archivsysteme, in denen Dokumente schnell wiedergefunden werden können. Sie speichern und verwalten digitale Dokumente mit spezieller Software. Im Bereich der Aktenhaltung und Registratur sind sie außerdem für die Terminüberwachung und allgemeine Verwaltungsarbeiten verantwortlich (vgl. dazu Urteil des Senats vom 25. September 2012, [a.a.O.](#), unter Hinweis auf [www.berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/](#)). 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. Es kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger angesichts seiner früheren Tätigkeit als Büromaschinenmechaniker bereits über Kenntnisse im Umgang mit Computern verfügt. Von einem Facharbeiter kann jedenfalls erwartet werden, die Grundkompetenz zum Einsatz des PC innerhalb des genannten Zeitraums zu erwerben (Bayerisches LSG vom 8. Februar 2012 - [L 1 R 1005/09](#) - Juris Rdnr. 50; LSG Niedersachsen-Bremen vom 25. August 2009 - [L 10 R 269/08](#) - Juris Rdnr. 24; a.A. LSG Berlin-Brandenburg vom 17. November 2011 - [L 4 R 380/11](#) - Juris Rdnr. 43). Darüber hinaus hat der Kläger gegenüber Dr. Schw. angegeben, einen Computer zu besitzen und diesen auch zu benutzen. Von einer gewissen Grundkompetenz hinsichtlich der Nutzung von Computern kann daher ausgegangen werden. Den vom Senat eingeholten Arbeitgeberauskünften zufolge bedarf es regelmäßig - soweit nicht ausnahmsweise eine spezifische Berufsausbildung gefordert wird - keiner besonderen Voraussetzungen, insbesondere keiner Fachkenntnisse, um innerhalb einer Anlernzeit von 4 bis 6 Wochen bis maximal 3 Monaten die erforderlichen Kenntnisse, darunter einfache PC-Kenntnisse, zu erwerben.

Der Tätigkeit als Registrator stehen auch keine gesundheitlichen Umstände entgegen. Für den Senat steht fest, dass der Kläger in der Lage ist, sich innerhalb von drei Monaten die erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse eines Registrators in der Entgeltgruppe 3 anzueignen. Dies ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. Rö., der ausdrücklich ausführt, dass der Kläger angesichts seines im psychischen Befund

festgestellten hohen Intelligenzniveaus die erforderliche Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit besitzt, um sich in das Tätigkeitsfeld eines Registrators einzuarbeiten. Auch Dr. Schw. legt nachvollziehbar dar, dass es keine Hinweise auf verstärkt ausgeprägte Ermüdungstendenzen in motorischer oder kognitiver Hinsicht gibt. Der Kläger wird mit dem ihm verbliebenen Restleistungsvermögen auch dem gesundheitlichen Belastungsprofil der in Rede stehenden Verweisungstätigkeit gerecht. Dieses ist geprägt durch Arbeiten im Sitzen, aber auch im Wechselrhythmus von Sitzen, Gehen und Stehen (vgl. Urteil des Senats vom 25. September 2012, [a.a.O.](#), unter Hinweis auf www.berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/). In körperlicher Hinsicht sind überwiegend leichte Tätigkeiten zu verrichten. Schweres Heben und Tragen ist nicht notwendig; ggf. muss mit Aktenstücken bis 10 kg Gewicht umgegangen werden. Besondere psychische Belastungen kommen nicht vor (vgl. zu den körperlichen Anforderungen insgesamt: Bayerisches LSG vom 8. Februar 2012 [a.a.O.](#), Juris Rdnr. 48). Diesen Anforderungen kann der Kläger genügen. Insbesondere ist er noch in der Lage, gelegentlich Lasten bis 10 kg zu heben und im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen zu arbeiten. Von der Einschätzung des Dr. Sief., wonach der Kläger zumindest an vielen Tagen an zwei Unterarmgehstöcken gehen müsse und somit auch leichtere Lasten nicht tragen könne, vermochte sich der Senat nicht zu überzeugen. Hiergegen sprechen insbesondere die durch Dr. Schw. durchgeführten Testungen zur Koordinationsfähigkeit. Dem Kläger war hier freies Stehen mit geöffneten und geschlossenen Augen sicher möglich, bei Auslenkung durch den Gutachter konnte er sicher ausgleichen. Auch Seiltänzer-Gang und Seiltänzer-Blindgang waren dem Kläger möglich. Diese Befunde sprechen dafür, dass der Kläger zumindest kurzfristig ohne Zuhilfenahme der Gehhilfen kleinere Lasten transportieren kann.

Die Tätigkeit eines Registrators nach Entgeltgruppe 3 ist dem Kläger auch subjektiv zuzumuten. Als Facharbeiter darf der Kläger grundsätzlich lediglich auf Tätigkeiten verwiesen werden, die zu den sonstigen staatlich anerkannten Ausbildungsberufen gehören oder eine echte betriebliche Ausbildung von wenigstens drei Monaten erfordern. Dies ist beim Registrator nach der Entgeltgruppe 3 zwar ausweislich der eingeholten Arbeitgeberausskünfte nicht der Fall. Damit ist aber der Kreis der in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten noch nicht abschließend umschrieben. Vielmehr sind den durch die Ausbildungsdauer charakterisierten Leitberufen solche Berufe qualitativ gleichwertig, die von den Tarifvertragsparteien im Tarifvertrag durch ihre tarifliche Einstufung in ihrem qualitativen Wert den Leitberufen gleichgestellt sind (BSG vom 12. September 1991 a.a.O., Juris Rdnr. 22 m.w.N.). Der Senat hat hierzu in der bereits zitierten Entscheidung vom 25. September 2012 ([L 13 R 6087/09](#)), die in den Rechtsstreit eingeführt worden ist und auf die der Senat wegen der Einzelheiten Bezug nimmt, unter Berücksichtigung der dort zitierten Rechtsprechung des BSG festgestellt, dass die Tätigkeit eines Registrators nach Teil II Nr. 16 Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum TV-L auch für Facharbeiter sozial zumutbar ist. Dem Kläger steht demnach auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) zu.

Der Kläger hat daher keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, weswegen der Senat das angefochtene Urteil aufhebt und die Klage abweist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Hierbei war für den Senat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens ausschlaggebend, dass die Beklagte keinen berechtigten Anlass zur Klageerhebung gegeben und im Berufungsverfahren obsiegt hat; auch ist die Rechtsverfolgung des Klägers insgesamt ohne Erfolg geblieben.

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-02-01