

L 7 R 1557/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 499/09
Datum
17.03.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 1557/11
Datum
30.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 17. März 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf eine Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der 1960 geborene Kläger erlernte den Beruf des Maurers und war zuletzt bis zum 31. Januar 2007 als Betriebsmaurer versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem ist er arbeitsunfähig bzw. beschäftigungslos.

Am 05. November 2007 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste seine Begutachtung. Der Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sozialmedizin und Sportmedizin Dr. gelangte in seinem Gutachten vom 12. Dezember 2007 - unter Berücksichtigung der Diagnosen chronisch-rezidivierender, derzeit akuter lumbaler Schmerzzustand bei Fehlstatik, degenerativen Veränderungen und muskulärer Dysbalance, ausgeprägte Fußfehlstatik beidseits mit Senk-Spreiz-Fuß und Hallux valgus-Fehlstellung, angegebener rezidivierender Schmerzzustand beider Kniegelenke, aktuell ohne Funktionsdefizit, erhebliche Laborveränderungen mit Makrozytose (Auftreten von abnormen großen roten Blutkörperchen), Thrombopenie (Mangel an Thrombozyten), Eisenverwertungsstörung, Hyperurikämie (Erhöhung des Harnsäurespiegels), Fettstoffwechselstörung, erheblicher Erhöhung der Gamma-GT - zu der Einschätzung, der Kläger könne seine letzte Tätigkeit als Maurer in einem zeitlichen Umfang von 3 bis unter 6 Stunden ausüben, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes 6 Stunden und mehr. Dem Kläger seien leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen unter Meidung von Tätigkeiten mit regelmäßiger Hebe- und Tragebelastung über 20 kg, in anhaltenden Wirbelsäulenzwangs- und Fehlhaltungen sowie mit häufigem Bücken vollschichtig zumutbar.

Daraufhin lehnte die Beklagte den klägerischen Rentenanspruch ab (Bescheid vom 27. Dezember 2007) und benannte ihn die Verweisungstätigkeit als Registrator. Dagegen legte der Kläger am 09. Januar 2008 Widerspruch ein (Schreiben vom 07. Januar 2008).

Die Beklagte bewilligte dem Kläger dem Grunde nach Leistungen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (Bescheide vom 14. Oktober 2008, 17. November 2011). Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Januar 2009 wies sie den klägerischen Widerspruch als unbegründet zurück. Dem Kläger seien leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die geforderte Wegefähigkeit sei gegeben. Die Tätigkeit eines Maurers sei dem Kläger 3 bis unter 6 Stunden täglich möglich, ihm sei jedoch eine Tätigkeit als Registrator der Entgeltgruppe 3 des TVöD zumutbar. Er sei daher auch nicht berufsunfähig.

Hiergegen hat der Kläger am 13. Februar 2009 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben. Bei ihm liege sowohl eine Erwerbsminderung als auch eine Berufsunfähigkeit vor. Seine Leistungsfähigkeit sei insbesondere durch Beschwerden im Lendenwirbelsäulenbereich mit erheblicher Funktionsbehinderung und damit einhergehenden ausgeprägten Schmerzen eingeschränkt. Für die von der Beklagten genannte Verweisungstätigkeit eines Registrators fehlten ihm - dem Kläger - die üblicherweise geforderte kaufmännische Ausbildung und notwendige Computerkenntnisse.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen einvernommen. Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Schreiben des Orthopäden Dr. vom 20. Juni 2009 (Bl. 37 - 47 der SG-Akten) sowie der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 04. August 2009 (Bl. 53 - 83 der SG-Akten) verwiesen.

Während des sozialgerichtlichen Verfahrens hat der Kläger in der Zeit vom 29. September 2009 bis zum 28. Oktober 2009 eine stationäre Maßnahme der medizinischen Rehabilitation in der absolviert, aus der er arbeitsunfähig mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten - unter Meidung von Zwangshaltungen (insbesondere anhaltendes Bücken, schwere Hebe- und Tragearbeiten) sowie vorläufig Tätigkeiten mit einem hohen Anspruch an die Verantwortung insbesondere für Personen - entlassen wurde. Die Klinikärzte Dres. diagnostizierten beim Kläger chronisch-rezidivierende Lumboischialgien beidseits bei Zustand nach subligamentärem Bandscheibenprolaps, einen Alkoholmissbrauch, eine mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung, ein Untergewicht sowie ein chronisches Schmerzsyndrom.

Weiter hat das SG Beweis erhoben durch Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Fachgutachtens. Der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. hat in seinem Gutachten vom 03. Mai 2010 eine Insomnie (Schlafstörung) bei chronischem Schmerzsyndrom, eine leichte kognitive Störung, einen Alkoholmissbrauch, einen essentiellen Tremor, eine Polyneuropathie unklarer Genese ohne funktionell relevante Auswirkungen sowie ein pseudoradikuläres Lumbalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion Lendenwirbelkörper 4/5 ohne radikuläre Ausfälle diagnostiziert. Dem Kläger seien dauerhaft mittelschwere und schwere Tätigkeiten, häufiges Bücken, Tätigkeiten in Kälte, Zugluft und Nässe, Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an Aufmerksamkeit und Konzentration sowie Tätigkeiten unter Zeitdruck (Akkord-Fließbandarbeiten, Arbeiten im Nachtschichtbetrieb) nicht mehr zumutbar. Seine bisherige Tätigkeit als Maurer könne er nicht mehr ausüben. Unter einer suffizienten Behandlung der Schmerzen und Schlafstörungen sei kein Grund ersichtlich, warum der Kläger die Tätigkeit eines Registrators nicht vollschichtig ausüben könne solle. Die Wege- bzw. Gehfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Gutachtens wird auf Bl. 118/134 der SG-Akten Bezug genommen.

Der Kläger hat einen Bericht des Orthopäden Dr. vom 09. April 2010 vorgelegt, in dem dieser die Auffassung vertrat, dass bei dem Kläger keine Arbeitsfähigkeit mehr für mittelschwere und auch schwere Tätigkeiten bestehe und für die bisherige Tätigkeit als Maurer auf dem Bau Berufsunfähigkeit bestehe.

Das SG hat den Sachverständigen Dr. um eine ergänzende Stellungnahme gebeten. Dieser blieb in seinem Schreiben vom 22. Juli 2010 (Bl. 141 der SG-Akten) bei seiner Einschätzung, dass der Kläger in der Lage sei, den Beruf eines Registrators auszuüben.

Im November 2010 zog sich der Kläger eine Femurfraktur links zu, die operativ versorgt werden musste (Entlassbericht der Sana-Klinik Zollernalb GmbH vom 09. Dezember 2010, Bl. 174/175 der SG-Akten). Aus der sich an den stationären Aufenthalt anschließenden medizinischen Rehabilitation (09. Dezember 2010 bis zum 06. Januar 2011) wurde der Kläger - unter Berücksichtigung der Diagnosen Belastungs- und Funktionsdefizit der linken Hüfte nach osteosynthetisch versorgter peritrochantärer Femurfraktur, rezidivierende rechtsseitige Lumboischialgien bei älterem NPP L4/L5 und L5/S1, Nikotin-Missbrauch und Verdacht auf schädlichen Alkoholgebrauch - mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen (mit Ausnahme von Gang- und Standunsicherheiten, insbesondere durch Erschütterung und Vibrationen auf die unteren Extremitäten, des Ersteigens von Leitern und Gerüsten, von Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen) entlassen (Entlassbericht der GmbH vom 6. Januar 2011, Bl. 179/186 der SG-Akten).

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17. März 2011 abgewiesen. Dem Kläger stehe gegen die Beklagte kein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung zu. Er sei nicht voll- oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buch (VI) - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI). Er könne noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit einigen qualitativen Einschränkungen 6 Stunden täglich verrichten. Das SG hat sich dabei auf die Leistungsbeurteilungen von Dr. und Dr. sowie in den Entlassberichten der sowie der GmbH gestützt. Der Kläger könne auch nicht die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) verlangen. Zwar könne der Kläger seinen Beruf als Maurer nicht mehr 6 Stunden täglich verrichten, jedoch müsse er sich auf die andere Tätigkeit des Registrators verweisen lassen (unter Hinweis auf Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg, Urteil vom 15. Juni 2010 - [L 9 R 5268/08](#) -). Bei der Tätigkeit des Registrators handle es sich um eine leichte Tätigkeit im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, wobei in Einzelfällen das Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg anfallen könne und die körperlichen Belastungen weitgehend von der jeweiligen Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsplatzorganisation abhingen. Den zu beachtenden qualitativen Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit könne bei einer Tätigkeit als Registrator Rechnung getragen werden. Der Kläger verfüge auch über die erforderliche Umstellungsfähigkeit auf die genannte Verweisungstätigkeit. Dieser könne die Tätigkeit des Registrators auch nach einer Einarbeitungszeit von bis zu 3 Monaten vollwertig verrichten. Dem stehe nicht entgegen, dass der Kläger im Rahmen seiner letzten beruflichen Tätigkeit nicht am Computer gearbeitet habe.

Gegen den seinem Bevollmächtigten am 24. März 2011 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich der Kläger mit seiner am 14. April 2011 zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegten Berufung, mit der er sein Klagebegehren weiter verfolgt.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 17. März 2011 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 27. Dezember 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Januar 2009 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, höchst hilfsweise eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01. November 2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verweist zur Begründung auf den angefochtenen Gerichtsbescheid.

Der Senat hat zunächst den behandelnden Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. schriftlich als sachverständigen Zeugen einvernommen; hinsichtlich des Ergebnisses wird auf die Stellungnahme des Dr. vom 28. Oktober 2011 (Bl. 48 der Senatsakten) verwiesen.

Weiter hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens. Die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie und

Psychotherapie Prof. Dr. hat in ihrem Gutachten vom 23. März 2012 (Bl. 61/86 der Senatsakten) bei dem Kläger einen dringenden Verdacht auf Alkoholabhängigkeit mit alkoholtypischen Blutbildveränderungen unter Erhöhung der Gamma-GT und eine chronische Lumbalgie ohne radikuläre Ausfälle diagnostiziert. Der Kläger solle keine Maschinen führen, nicht an einem Arbeitsplatz mit Zugang zu Alkohol eingesetzt werden, keine mittelschweren und schweren körperlichen Tätigkeiten, keine Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, in Kälte, Zugluft oder Nässe oder mit Heben oder Tragen von Lasten über 10 kg ausführen. Der Kläger sei noch in der Lage, zumindest 6 Stunden arbeitstätig Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Es bestehe Wegefähigkeit; zusätzliche, betriebsunübliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Eine Behandlung der Alkoholabhängigkeit sowie eine konsequente medikamentöse Schmerztherapie könne den Gesundheitszustand des Klägers verbessern.

Weiter hat der Senat einen Befundbericht des Zentrums für Schmerzbehandlung des Klinikums Konstanz eingeholt (Befundbericht Dr. vom 11. Oktober 2012, Bl. 113/117 der Senatsakten).

Der Kläger hat einen ärztlichen Bericht zur Fortdauer der Berufsunfähigkeit des Neurologen Dr. vom 05. Dezember 2012 an die vorgelegt (Bl. 121 - 125 der Senatsakten). Der Senat hat bei dem Neurologen einen Befundbericht angefordert; hinsichtlich der Einzelheiten wird auf das Schreiben des Dr. vom 28. Oktober 2013 (Bl. 150 der Senatsakten) Bezug genommen.

Im Juni 2013 hat sich der Kläger eine Humeruskopffraktur links zugezogen, die stationär versorgt werden musste. Die Dres. haben den Kläger am 30. Juni 2013 mit reizlosen Wundverhältnissen und bei einem unauffälligen postoperativen Verlauf aus der stationären Behandlung entlassen.

Schließlich hat der Senat bei der Sachverständigen Prof. Dr. eine ergänzende Stellungnahme eingeholt; hinsichtlich des Inhalts wird auf ihre Stellungnahme vom 10. Dezember 2013 (Bl. 155/159 der Senatsakten) Bezug genommen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erteilt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, der Verfahrensakten des SG und des Senats sowie auf die Niederschrift der mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung hat in der Sache keine Erfolg.

1. Die Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)). Sie wurde auch gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt.
2. Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits bildet der Bescheid vom 27. Dezember 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Januar 2008 ([§ 95 SGG](#)), mit dem die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab 1. November 2007 abgelehnt hat, sowie das Begehren des Klägers auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, höchst hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.
3. Die Berufung hat in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat einen Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung zutreffend verneint. Der Bescheid der Beklagten vom 27. Dezember 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Januar 2008 stellt sich als rechtmäßig dar und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.
 - a. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch \(SGB\) - Sechstes Buch \(VI\) - Gesetzliche Rentenversicherung - \(SGB VI\)](#) in der ab 1. Januar 2002 geltenden Fassung (Gesetz vom 19. Februar 2002, [Bundesgesetzblatt I, Seite 754](#)) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung gemäß Gesetz vom 20. April 2007 [[Bundesgesetzblatt I, Seite 554](#)] bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Voll erwerbsgemindert sind auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit eine nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ([§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bzw. bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn neben den oben genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen eine teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).
 - b. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen bei dem Kläger vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Der Kläger ist jedoch im Sinne der genannten gesetzlichen Regelung nicht erwerbsgemindert.

Bei der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers stehen im Vordergrund dessen Gesundheitsstörungen auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet, mit denen dieser sein Klage- und Berufungsbegehren auch vorrangig begründet hat. Diese waren jedoch nicht von einer solchen Schwere, dass sie das Leistungsvermögen in zeitlicher Hinsicht im hier maßgeblichen Zeitraum eingeschränkt haben. Vielmehr genügten qualitative Einschränkungen, um den Leiden des Klägers gerecht zu werden. Der Senat stützt sich hierbei insbesondere auf das vom SG eingeholten Gutachten des Dr. und das vom Senat eingeholte Gutachten der Prof. Dr. sowie auf das Verwaltungsgutachten des Dr. und die Entlassberichte der und der GmbH. Die Sachverständigen Dr. und Prof. Dr., der Verwaltungsgutachter

Dr. und die Rehabilitationsärzte Dres. und Dres. kommen alle übereinstimmend, schlüssig und nachvollziehbar zu der Einschätzung, dass der Kläger jedenfalls leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten vollschichtig verrichten kann.

Auf orthopädischem Gebiet leidet der Kläger in erster Linie an einer rezidivierenden Lumboischialgie bei älteren Bandscheibenprotrusionen in den Wirbelsäulensegmenten L4/5 und L5/S1. Ausweislich des Befundberichts der radiologischen Gemeinschaftspraxis Dres. vom 9. Juni 2009 liegen bei dem Kläger dorsale Bandscheibenprotrusionen ohne wesentlichen Kompressionseffekt bei L4/5 und L5/S1 vor. Eine radikuläre Symptomatik und ein relevantes neurologisches Defizit ist beim Kläger nicht festgestellt worden (so Befundberichte Dr. vom 27. Juli 2007, Dr. Mayer vom 10. März 2008, Dr. vom 4. Juli 2008, Dr. vom 19. Mai 2009, Dr. vom 9. April 2010, Dres. vom 6. Oktober 2010, Dres. vom 4. August 2011; Entlassbericht vom 2. November 2009). Der Sachverständige Dr. hat im Rahmen der von ihm durchgeführten körperlich-neurologischen Untersuchung des Klägers ein positives Zeichen nach Lasègue bei 60 Grad (Langsitz jedoch möglich), ein normales Gangbild, schmerzbedingte Ausgleichbewegungen im Sitzen, eine deutliche Einschränkung der LWS-Beweglichkeit und im Übrigen einen weitgehend normalen neurologischen Befund (fein- bis mittelschlägiger Aktions- und Haltetremor) festgestellt. Die Sachverständige Prof. Dr. hat nach einer eingehenden körperlichen Untersuchung folgende Befunde dokumentiert: zügige und gelenkige Bewegungen, gute Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule, ungestörte Motorik und Sensibilität sowie einen Innen- und Haltetremor der Hände. Ausweislich des Befundberichts des Zentrums vom 11. Oktober 2012 hat sich die grobe Kraft und Sensibilität ohne positiven Befund und ein positiver Pseudolasègue beidseits gezeigt. Die beschriebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen begründen keine volle oder teilweise Erwerbsminderung für körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes i.S. des § 43 Abs. 1 und 2 SGB VI, rechtfertigen lediglich qualitative Einschränkungen. Die im November 2010 erlittene Schenkelhalsfraktur links, die operativ versorgt worden ist, hatte ebenso wie die im Juni 2013 erlittene Oberarmknochenfraktur lediglich eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit und keine dauerhafte, auf nicht absehbare Zeit eingetretene Aufhebung des beruflichen Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zur Folge.

Auch auf nervenärztlichem Fachgebiet liegen zur Überzeugung des Senats keine Gesundheitsstörungen vor, die das berufliche Leistungsvermögen in quantitativer Hinsicht aufheben. Der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. hat in seinem Gutachten vom 3. Mai 2010 eine Insomnie (Schlafstörung) bei chronischem Schmerzsyndrom, eine leichte kognitive Störung, einen Alkoholmissbrauch, einen essentiellen Tremor, eine Polyneuropathie unklarer Genese ohne funktionell relevante Auswirkungen sowie ein pseudoradikuläres Lumbalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion Lendenwirbelkörper 4/5 ohne radikuläre Ausfälle diagnostiziert. Wie bereits oben dargestellt, hat er einen weitgehend unauffälligen neurologischen Befund erhoben. Im psychischen Befund hat sich der Kläger bewusstseinsklar, allseits orientiert, freundlich zugewandt, im Beschwerdevortrag verdeutlichend, mit geordnetem Gedankengang, regelgerechter Auffassungsgabe, Aufmerksamkeit und Konzentration, ungestörter Gedächtnisfunktion, in ausgeglichener Stimmungslage, mit etwas eingeschränkter affektiver Schwingungsfähigkeit, leichtgradig reduziertem Antrieb und Psychomotorik sowie im Hinblick auf den Alkoholkonsum bagatellisierend und relativ unkritisch gezeigt. Dr. hat das pseudoradikuläre Lumbalsyndrom im Vordergrund gesehen, ohne die psychische Verursachung der Schmerzen im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nachweisen zu können. Insgesamt hat er eine hinreichende Therapie der Beschwerden, insbesondere der beklagten Schmerzen und Schlafstörungen, nicht erkannt und bei einer konsequenten Schmerztherapie einen teilweisen Wegfall der Leistungseinschränkungen für möglich gehalten.

Prof. Dr. hat bei dem Kläger lediglich einen dringenden Verdacht auf Alkoholabhängigkeit mit alkoholtypischen Blutbildveränderungen unter Erhöhung der Gamma-GT und eine chronische Lumbalgie ohne radikuläre Ausfälle diagnostiziert. Sie hat aufgrund ihrer Untersuchung folgenden psychiatrischen Befund dokumentiert: kooperativ, freundlich zugewandt, voll orientiert und bewusstseinsklar, gutes Aufmerksamkeitsniveau, keine Gedächtnisstörungen, ungestörter formaler Denkablauf, keine Befürchtungen und Zwangsgedanken, kein Anhalt für wahnhaftes Denken und Sinnestäuschungen, keine Ich-Störungen, ausgeglichene Stimmung, gute Resonanzfähigkeit, normaler Antrieb. Sie hat keine deutlichen Fähigkeits- und Teilhabestörungen festgestellt und keine Anhaltspunkte für eine depressive Erkrankung oder Schmerzerkrankung gesehen. Auch Prof. Dr. ist der Auffassung, dass durch eine Therapie (Behandlung der Alkoholabhängigkeit, Schmerztherapie) eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes, der aber auch ohne Durchführung der empfohlenen Therapien nicht einem mindestens 6-stündigen Leistungsvermögen entgegensteht, zu erreichen ist. Dr. vom Zentrum für Schmerzbehandlung vom Klinikum hat mit Schreiben vom 11. Oktober 2012 mitgeteilt, dass eine Schmerztherapie mit dem Medikament Palexia® 50 mg eingeleitet worden sei und der Kläger über eine gute Verträglichkeit und Wirksamkeit berichtet habe. Dafür spricht auch, dass der Kläger nach seinen Angaben zur Schmerzlinderung nicht mehr auf den Konsum von Alkohol angewiesen sei, da das verordnete Schmerzmittel helfen würde (Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 25. Juni 2012). Prof. Dr. hat in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 10. Dezember 2013 überzeugend darauf hingewiesen, dass den Angaben der Dr. und des Klägers eine Besserung der Schmerzen und damit auch des beruflichen Leistungsvermögens, das ohnehin nur in qualitativer Hinsicht eingeschränkt war, zu entnehmen ist. Hinsichtlich der vom Kläger geltend gemachten Nebenwirkungen wie Schwindel und Magengeschwüren hat Prof. Dr. überzeugend ausgeführt, dass Nebenwirkungen typischerweise zu Beginn der medikamentösen Therapie auftreten und nachlassen, wenn ein kontinuierlicher Medikamentenspiegel erreicht ist, und die behaupteten Nebenwirkungen auf einen unregelmäßige Einnahme der Medikamente oder einen fortgesetzten Alkoholkonsum hindeuten.

Ein anderes Ergebnis folgt nicht aus dem von Dr. unter dem 15. Dezember 2012 verfassten ärztlichen "Bericht zur Fortdauer der Berufsunfähigkeit" im zuletzt ausgeübten Beruf "Betonbauer und Maurer". In diesem hat Dr. dem Kläger eine Lumboischialgie beidseits, ein chronisches Schmerzsyndrom und einen chronischen Alkohol- und Nikotinabusus bescheinigt. Der Kläger könne nicht mehr schwindelfrei und im Freien, bei Nässe, Kälte, Temperaturschwankungen und Zugluft arbeiten. Seine Fähigkeiten, Gleichgewicht zu halten und Auto zu fahren, sei stark, seine Finger- und Handgeschicklichkeit, sein Reaktionsvermögen und seine physische Belastbarkeit sei mittel, sein Konzentrationsvermögen, seine Lärmempfindlichkeit und ein Arbeiten unter Zeitdruck sei leicht, ein beidhändiges Arbeiten, Sprechen, Gedächtnis und Denken sei nicht eingeschränkt. Das Bücken und die Rotation der Wirbelsäule sei völlig, das Heben von Lasten über 5 kg, das Stehen länger als 30 Minuten und das Sitzen länger als 1 Stunde sei stark eingeschränkt. Daraus können - worauf Prof. Dr. Wild in ihrer ergänzenden Stellungnahme zutreffend hingewiesen hat - qualitative Einschränkungen entnommen werden, eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in zeitlicher Hinsicht ergibt sich aus dem Bericht des Dr. nicht.

Ebenso begründen auch die übrigen Erkrankungen keine quantitativen Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers. Insbesondere die bei dem Kläger vorliegende Untergewichtigkeit besteht schon seit längerer Zeit (Körpergröße 177 cm, Gewicht 55 kg [6. Dezember 2007], 56 kg [29. September 2009], 60 kg [28. Oktober 2009, 9. Dezember 2010, 6. Januar 2011], 55 kg [27. Juni 2011]), 53 kg

[27. Februar 2012], 52 kg [7. März 2012]). Ein gravierender Gewichtsverlust von 18 kg in 3 Monaten ist - entgegen der Annahme der Dres. (Entlassbericht Kliniken Landkreis Sigmaringen vom 4. August 2011 hinsichtlich eines stationären Aufenthalts wegen einer viralen Bronchopneumonie) - nicht eingetreten. Die pathologischen Blutbildwerte lassen sich - worauf Prof. Dr. Wild zurecht hinweist - mit dem chronischen Alkoholkonsum in Einklang bringen. Die dem Kläger im Hinblick auf die mehrfach diskutierte Alkoholerkrankung von der Beklagten angebotenen Leistungen der medizinischen Rehabilitation hat dieser abgelehnt.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht danach zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, mindestens sechs Stunden täglich jedenfalls eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit zu verrichten, wobei ihm in qualitativer Hinsicht Arbeiten an Maschinen, an einem Arbeitsplatz mit Zugang zu Alkohol, in Wirbelsäulenzwangshaltungen, mit häufigem Bücken, in Kälte, Zugluft oder Nässe, mit Heben oder Tragen von Lasten über 10 kg sowie Steigen auf Leitern und Gerüsten nicht mehr zumutbar sind. Die gesundheitlichen Einschränkungen sind weder in ihrer Art noch in ihrer Summe geeignet, die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes zu begründen. Im Regelfall kann davon ausgegangen werden, dass ein Versicherter, der nach seinem verbliebenem Restleistungsvermögen noch körperlich leichte bis mittelschwere (wenn auch mit qualitativen Einschränkungen) täglich mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen üblichen Bedingungen erwerbstätig sein kann. Denn dem Versicherten ist es mit diesem Leistungsvermögen in der Regel möglich, diejenigen Verrichtungen auszuführen, die in ungelernten Tätigkeiten in der Regel gefordert werden, wie z. B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw. (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. zuletzt Urteil vom 19. Oktober 2011 - [B 13 R 79/09 R](#) - [BSGE 109, 189](#)). In der Rechtsprechung des BSG werden hierbei als Fallgruppen Einschränkungen genannt aufgrund schwerer spezifischer Leistungsbehinderung wie z. B. Einarmigkeit bei gleichzeitiger Einäugigkeit ([SozR 2200 § 1246 Nr. 30](#)), die Notwendigkeit von zwei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von je 15 Minuten ([SozR 2200 § 1246 Nr. 136](#)) oder von drei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von zehn Minuten je Arbeitstag (BSG, Urteil vom 20. August 1997 - [13 RJ 39/96](#) -), Einschränkungen bei Arm- und Handbewegungen, Erforderlichkeit eines halbstündigen Wechsels vom Sitzen zum Gehen ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8](#)) oder Einschränkungen aufgrund regelmäßig einmal in der Woche auftretender Fieberschübe ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14](#)). Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist dagegen insbesondere nicht erforderlich im Falle des Ausschlusses von Tätigkeiten, die überwiegendes Stehen oder ständiges Sitzen erfordern, in Nässe oder Kälte oder mit häufigem Bücken zu leisten sind, besondere Fingerfertigkeiten erfordern oder mit besonderen Unfallgefahren verbunden sind, bei Ausschluss von Arbeiten im Akkord, im Schichtdienst, an laufenden Maschinen, bei Ausschluss von Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- oder Konzentrationsvermögen stellen, sowie bei Ausschluss von Tätigkeiten, die häufiges Bücken erfordern (vgl. zu allem BSG Großer Senat [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8 m.w.N.](#); vgl. weiter Senatsurteil vom 23. April 2011 - [L 7 R 5711/11](#) -). Der Senat ist der Überzeugung, dass das Restleistungsvermögen des Klägers es ihm erlaubt, die oben genannten Verrichtungen oder Tätigkeiten, die in ungelernten Tätigkeiten üblicherweise gefordert werden, auszuüben. Der Senat ist weiter davon überzeugt, dass bei dem Kläger die erforderliche Wegfähigkeit vorliegt (dazu z.B. [BSGE 110, 1](#)).

Mit dem festgestellten Leistungsvermögen ist der Kläger nicht voll und im Übrigen auch nicht teilweise erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI.

c. Dem Kläger steht auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind gem. [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten 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 vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Bei der Frage, ob Versicherte berufsunfähig sind, ist von ihrem bisherigen Beruf, das ist in der Regel die zuletzt und nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Tätigkeit, auszugehen (ständige Rechtsprechung des BSG, z.B. [SozR 2200 § 1246 Nrn. 104, 107, 130, 164, 169](#)). Dabei liegt Berufsunfähigkeit nicht schon dann vor, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können. Vielmehr sind anhand des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes zumutbare Tätigkeiten zu ermitteln, auf die die Versicherten verwiesen werden können. Das BSG hat in dem Zusammenhang das so genannte Mehrstufenschema entwickelt. Die Stufen sind von unten nach oben nach ihrer Leistungsqualität, diese gemessen nach Dauer und Umfang der im Regelfall erforderlichen Ausbildung und beruflichen Erfahrung, nicht nach Entlohnung oder Prestige, geordnet. Danach sind zu unterscheiden: Ungelernte Berufe (Stufe 1); Berufe mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (Stufe 2); Berufe mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren (Stufe 3); Berufe, die zusätzliche Qualifikation oder Erfahrungen oder den erfolgreichen Besuch einer Fachschule voraussetzen (Stufe 4), zu ihr gehören Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion gegenüber anderen Facharbeitern, Spezialfacharbeiter, Meister, Berufe mit Fachschulqualifikation als Eingangsvoraussetzung; Berufe, die einen erfolgreichen Abschluss einer Fachhochschule oder eine zumindest gleichwertige Berufsausbildung voraussetzen (Stufe 5); Berufe, deren hohe Qualität regelmäßig auf einem Hochschulstudium oder einer vergleichbaren Qualifikation beruht (Stufe 6). Eine "Verweisung", die grundsätzlich durch eine konkrete Benennung eines Berufs geschehen muss, der an mindestens 300 Arbeitsplätzen im Bundesgebiet ausgeübt wird, kann nur auf einen Beruf derselben qualitativen Stufe oder der nächst niedrigeren erfolgen. Hierbei ist das Überforderungsverbot (Einarbeitung innerhalb von drei Monaten) zu beachten. Eine konkrete Benennung ist grundsätzlich dann nicht erforderlich, wenn der bisherige Beruf der ersten Stufe angehört oder wenn ein so genannter einfacher Angelernter (Stufe 2, aber Ausbildung bis zu einem Jahre) auf ungelernte Berufe verwiesen wird (siehe hierzu insgesamt Urteil des BSG vom 29. Juli 2004 - [B 4 RA 5/04 R](#) -).

Wie die Beklagte ist der Senat davon überzeugt, dass der Kläger seinen erlernten und zuletzt ausgeübten Beruf als Maurer im Hinblick auf die zu beachtenden qualitativen Leistungseinschränkungen nicht mehr zumutbar ausüben kann. Er kann jedoch - wie bereits die Beklagte und das SG zutreffend angenommen haben - sozial und gesundheitlich zumutbar auf eine Tätigkeit als angelernter Registrator nach der Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) verwiesen werden.

Derartige Tätigkeiten existieren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in ausreichendem Umfang. Dies steht zur Überzeugung des Senats fest.

Der Senat schließt sich insoweit der Rechtsprechung des 13. Senats des LSG im Urteil vom 25. September 2012 ([L 13 R 6087/09](#) - juris Rdnr. 31 ff.; so auch z.B. LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 20. Februar 2013 - [L 2 R 1704/11](#) - juris Rdnr. 47; vom 19. Dezember 2012 - [L 2 R 1010/11](#) - juris Rdnr. 45 -; vom 13. November 2012 - [L 11 R 5240/10](#) juris Rdnr. 37; ferner etwa Bayerisches LSG, Urteile vom 13. August 2013 - L 1 R 702/1 - juris Rdnr. 59; vom 27. Februar 2013 - [L 13 R 348/09](#) - juris Rdnr. 65) an. Danach existiert allein im süddeutschen Raum im Bereich des öffentlichen Dienstes, der gesetzlichen Krankenkassen sowie der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen eine signifikante Anzahl an entsprechenden Beschäftigungsverhältnissen jenseits der 500, die keine (spezifische) abgeschlossene Berufsausbildung und eine Anlernzeit von maximal drei Monaten erfordern. Das Vorhandensein einer nennenswerten Zahl entsprechender Arbeitsplätze auf dem Arbeitsmarkt belegt im Übrigen auch 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 Einschätzungsprärogative, die den Tarifvertragsparteien bezüglich der Arbeitswirklichkeit zuzuerkennen ist (vgl. BSG, Urteil vom 12. September 1991 - [5 RJ 34/90](#) - juris Rdnr. 22), dokumentiert bereits diese tarifvertragliche Erfassung die Existenz einer ausreichenden Anzahl an entsprechenden Arbeitsplätzen.

Die Tätigkeit der Registratoren 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 [www.berufenet.de](#)). Die hierzu erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse kann der Kläger, dem Prof. Dr. eine rasche Auffassungsgabe bescheinigt hat, innerhalb von drei Monaten erwerben, auch wenn er eine verwaltungsnähe bzw. kaufmännische Ausbildung nicht absolviert hat. Es kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger bereits über Kenntnisse im Umgang mit Computern verfügt. Denn von einem Facharbeiter kann jedenfalls erwartet werden, die Grundkompetenz zum Einsatz des PC innerhalb des genannten Zeitraums zu erwerben (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 13. November 2012 - [L 11 R 5240/10](#) - juris Rdnr. 38 m.w.N.). Für die Erlernung der Tätigkeit eines Registrators bedarf es keiner besonderen Voraussetzungen, insbesondere keiner Fachkenntnisse, um innerhalb einer Anlernzeit von vier bis sechs Wochen bis maximal drei Monaten die erforderlichen Kenntnisse, darunter einfache PC-Kenntnisse, zu erwerben (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25. September 2012 - [L 13 R 6087/09](#) - juris Rdnr. 33).

Auch stehen der Ausübung einer Tätigkeit als Registrator keine gesundheitlichen Umstände entgegen. Die Tätigkeit eines Registrators in der Entgeltgruppe 3 ist geprägt durch Arbeiten im Sitzen, aber auch im Wechselrhythmus von Sitzen, Gehen und Stehen. 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. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25. September 2012, [a.a.O.](#) Rdnr. 34). Die körperlichen Belastungen hängen weitgehend von der jeweiligen Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsplatzorganisation ab; folglich sind das Handhaben schwerer Aktenvorgänge, Zwangshaltungen und das Arbeiten auf Leitern nicht generell mit der Tätigkeit einer Registraturkraft verbunden (Bayerisches LSG, Urteil vom 13. August 2013 - [L 1 R 702/11](#) - Rdnr. 61 m.w.N.). Diesen Anforderungen kann der Kläger genügen. Körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen, Gehen, Stehen und Sitzen kann der Kläger verrichten. Dass ihm in qualitativer Hinsicht Arbeiten an Maschinen, an einem Arbeitsplatz mit Zugang zu Alkohol, in Wirbelsäulenzwangshaltungen, mit häufigem Bücken, in Kälte, Zugluft oder Nässe, mit Heben oder Tragen von Lasten über 10 kg sowie Steigen auf Leitern und Gerüsten nicht zumutbar sind, steht einer Tätigkeit als Registrator nicht entgegen.

Die Tätigkeit eines Registrators nach Entgeltgruppe 3 ist dem Kläger auch subjektiv zuzumuten. Als Facharbeiter darf der Kläger grundsätzlich - wie bereits ausgeführt - auf Tätigkeiten verwiesen werden, die zu den staatlich anerkannten Ausbildungsberufen gehören oder eine echte betriebliche Ausbildung von wenigstens drei Monaten erfordern. Diesen objektiv zumutbaren Verweisungstätigkeiten sind solche Berufe qualitativ gleichwertig, die von den Tarifvertragsparteien im Tarifvertrag durch ihre tarifliche Einstufung in ihrem qualitativen Wert den Leitberufen gleichgestellt sind (BSG, Urteil vom 12. September 1991 - [5 RJ 34/90](#) - juris Rdnr. 22). Die tarifvertragliche Einstufung einer Tätigkeit ist deshalb in der Regel maßgebend für den qualitativen Wert dieser Tätigkeit im Sinne des Mehrstufenschemas, soweit die Einstufung nicht auf qualitätsfremden Merkmalen beruht (BSG a.a.O.). Dies gilt nicht nur für die frühere Einstufung der Registratorentätigkeit in Tätigkeiten die Vergütungsgruppe VIII zum BAT, die als Verweisungstätigkeit grundsätzlich auch einem Facharbeiter zumutbar war (BSG a.a.O. juris Rdnr 23). Dies gilt vielmehr auch im Bereich des zum 01. Oktober 2005 bzw. 01. November 2006 in Kraft getretenen Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD bzw. TV-L). Der entsprechenden Rechtsprechung des 13. Senats (a.a.O.) schließt sich der Senat an (vgl. auch Senatsurteil vom 13. März 2013 - [L 7 R 4435/10](#) -).

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-02-04