

L 8 R 3223/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 18 R 5078/14
Datum
09.06.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 R 3223/17
Datum
14.12.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 09.06.2017 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der 1959 geborene Kläger beantragte bei der Beklagten am 05.07.2013 die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Beklagte zog den Entlassungsbericht der R.-Kliniken vom 17.08.2011 über die in der Zeit vom 27.07.2011 bis 17.08.2011 durchgeführte stationäre Rehabilitation bei (Diagnosen: Funktionsdefizite nach dorsaler Spondylodese L5/S1, zentrale Spondylodese L5/S1 bei BSV L5/S1, radiologische Anzeichen für Coxarthrose rechts, rezidivierende Funktionsdefizite).

Am 27.08.2013 wurde eine Verlängerungsspondylodese auf Th1 mit dorsaler Dekompression und Osteomie durchgeführt (Operationsbericht der Re.-Kliniken vom 27.08.2013), woraufhin die Beklagte die Anschlussheilbehandlung in der Fachklinik F. vom 05.09.2013 bis 26.09.2013 gewährte (Entlassungsbericht vom 27.09.2013, Blatt m41 VA – Diagnosen: schwere Kyphose und Lordose der BWS, Instabilität BWS, Bandscheibenvorfall mit Radikulopathie, Kyphose/Lordose der LWS, Aufrichtungskorrektur). Die letzte Tätigkeit als Werkzeugmacher wurde für nicht mehr leistungsgerecht erachtet, für Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen bestehe ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr.

Die Beklagte holte das ärztliche Gutachten für die Rentenversicherung des Orthopäden Dr. Hi. vom 16.10.2013 (Blatt m39 VA – Diagnosen: rezidivierende Vervicodorsalgien bei z.N. Wiederaufbau-spondylodese, Hyperkyphose der Brustwirbelsäule, rezidivierendes lumbales Schmerzsyndrom rechts) ein, der den Kläger als Werkzeugmacher/technischer Angestellter für unter drei Stunden und für leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen für sechs Stunden und mehr leistungsfähig erachtete.

Den Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11.11.2013 (Blatt 21 VA) ab und führte zur Begründung aus, dass die Einschränkungen, die sich aus den Krankheiten und Behinderungen des Klägers ergeben würden, nicht zu einem Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung führten, da der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne. Es sei festgestellt worden, dass der Kläger Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne, was ihm aufgrund seines beruflichen Werdegangs zumutbar sei. Deshalb bestehe keine Berufsunfähigkeit, sodass auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht in Betracht komme. Dabei dürfe nicht berücksichtigt werden, ob der Kläger tatsächlich einen Arbeitsplatz habe oder finden könne.

Gegen den Bescheid erhob der Kläger am 25.11.2013 (Blatt 22 VA) Widerspruch und machte geltend, dass er mit seinem nahezu versteiften Rücken nicht mehr in der Lage sei, Arbeiten von wirtschaftlichem Wert zu verrichten, er sei in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt. Inzwischen bestünden Schlafstörungen und psychische Probleme.

Die Beklagte holte den ärztlichen Befundbericht des Orthopäden Dr. K. vom 04.04.2014 ein (Diagnosen: chronisches Schmerzsyndrom bei z.N. lumbaler Spinalkanalstenose und Spondylodese L5/S1, Tinnitus), zu dem der Neurologe und Psychiater B. die sozialmedizinische Stellungnahme vom 06.05.2014 erstatte und ausführte, dass sich aus den vorgelegten Unterlagen keine Änderung des Leistungsvermögens

ergeben würde.

Weiterhin holte die Beklagte die (telefonische) Auskunft der A. GmbH (Arbeitgeberin) vom 09.07.2014 (Blatt XX VA) ein, die unter anderem mitteilte, dass der Kläger als Qualitätsfachmann beschäftigt gewesen sei, wozu die Ausbildung als Werkzeugmacher notwendig gewesen sei. Den Status eines Meisters habe der Kläger nicht gehabt. Die Tätigkeit werde im Allgemeinen von Facharbeitern verrichtet, in Vorgesetztenfunktion sei der Kläger nicht tätig geworden.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26.08.2014 (Blatt 35 VA) zurück und führte aus, dass die zuletzt ausgeübte Beschäftigung als Werkzeugmacher zum Leitberuf des Facharbeiters gehöre. Diese Arbeit könne nach den medizinischen Feststellungen nicht mehr mindestens sechs Stunden verrichtet werden. Der Kläger könne jedoch auf eine Tätigkeit als Mitarbeiter einer Poststelle in der öffentlichen Verwaltung oder als Registrator verwiesen werden. Diese Beschäftigungen seien unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Leistungseinschränkungen und der erworbenen Fähigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zumutbar, eine Berufsunfähigkeit bestehe daher nicht.

Am 17.09.2014 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) und machte geltend, dass er in seiner Bewegungsfähigkeit aufgrund seines nahezu völlig versteiften Rückens so eingeschränkt sei, dass er nicht mehr in der Lage sei, seinen bisher ausgeübten Beruf und die benannten Verweisungstätigkeiten auszuüben, ebenfalls keine leichtesten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Das SG holte die sachverständigen Zeugenauskünfte des Neurologen und Psychiaters Dr. Fl. vom 10.02.2015 (Blatt XX SG-Akte – Patient nicht bekannt), des Orthopäden Dr. K. vom 14.03.2015 (Blatt XX SG-Akte – Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und als Registrator und Poststellenmitarbeiter nicht vollschichtig möglich) ein, zu denen die Beklagte die sozialmedizinische Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie Dr. Sch. vom 30.03.2015 (Blatt XX SG-Akte) vorlegte (keine Änderung des Leistungsbildes).

Das SG holte das orthopädische Sachverständigengutachten des Dr. Ha. vom 07.07.2015 (Blatt XX SG-Akte) ein, der einen chronischen Schmerzzustand im Bereich der gesamten Wirbelsäule bei Zustand nach Wiederaufrichten mittels Spondylodese Th1 bis Th12 und Spondylodese L5/S1 ohne Hinweis auf Nervenwurzelirritationen beschrieb. An beiden Hüft- und Kniegelenken hätten sich initiale Zeichen einer Arthrose gefunden. Infolge der massiven Veränderungen der Wirbelsäule und der fast vollständigen Bewegungseinschränkungen seien ausschließlich leichte Tätigkeiten, die im Wechsel zwischen sitzen, stehen und gehen ausgeübt werden könnten, möglich. Die Tätigkeiten könnten nur zwischen drei bis unter sechs Stunden verrichtet werden, Grund für die Einschränkungen seien die massiven Veränderungen der Wirbelsäule und die chronischen Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Die Einschränkungen bestünden seit der letzten Korrekturspondylodese im August 2013.

Dem Sachverständigengutachten trat die Beklagte unter Vorlage der sozialmedizinischen Stellungnahmen der Dr. Sch. vom 14.10.2015 (Blatt XX SG-Akte) und vom 18.12.2015 (Blatt XX SG-Akte) entgegen.

Nachdem Dr. Ha. für eine ergänzende Stellungnahme nicht mehr erreichbar war, holte das SG das orthopädische Sachverständigengutachten des Dr. Heg. vom 13.02.2017 (Blatt XX SG-Akte) ein, der ausführte, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch leichte Tätigkeiten ausgeführt werden könnten und diese nur im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen. Die Tätigkeit eines Werkzeugmachers sei in keiner Weise mehr durchführbar, leichte Tätigkeiten könnten im zeitlichen Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Dem Sachverständigengutachten trat die Beklagte unter Vorlage der sozialmedizinischen Stellungnahme der Dr. Sch. vom 09.03.2017 (Blatt XX SG-Akte) entgegen.

Mit Urteil vom 09.06.2017 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 11.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.08.2014 auf und verurteilte die Beklagte, dem Kläger ab dem 01.09.2013 eine unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und vom 01.03.2014 bis 29.02.2020 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Zur Begründung führte es aus, dass beide Sachverständigen übereinstimmend festgestellt hätten, dass die Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule so schwerwiegend seien, dass eine Erwerbstätigkeit im Umfang von sechs Stunden und mehr nicht mehr zumutbar sei. Dr. Heg. habe eine massive Befundverschlechterung feststellen können. Der Kläger habe die Rente bereits am 05.07.2013 beantragt, die maßgeblichen Beeinträchtigungen würden seit der Korrekturspondylodese im August 2013 bestehen, sodass die Erwerbsminderungsrente ab dem 01.09.2013 festzusetzen gewesen sei. Wegen einer Verschlussenheit des Teilzeitarbeitsmarktes könne der Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung befristet vom 01.03.2014 bis 29.02.2020 beanspruchen. Nach [§ 102 Absatz 2 Satz 2 SGB VI](#) erfolge die Befristung für längstens drei Jahre, was zu einem Rentenanspruch für die Zeit vom 01.03.2014 bis 28.02.2017 führe. Da die Kammer davon überzeugt sei, dass die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente zum Zeitpunkt der Entscheidung nach wie vor gegeben seien, sei die Dauer der befristeten Erwerbsminderungsrente um drei Jahre verlängert worden. Der für die Wiederholung der Befristung erforderliche Antrag des Versicherten sei in der Aufrechterhaltung der Klage und dem Begehren einer unbefristeten Rente zu sehen. Da bereits die Voraussetzungen einer dauerhaften teilweisen Erwerbsminderungsrente erfüllt seien, komme es nicht darauf an, ob auch die Voraussetzungen einer teilweisen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegen würden.

Gegen das der Beklagten am 19.07.2017 (Blatt 185 SG-Akte) zugestellte Urteil hat diese am 17.08.2017 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt. Sie macht, unter Vorlage der sozialmedizinischen Stellungnahme der Dr. Sch. vom 04.08.2017 (Blatt 23/24 Senatsakte), geltend, dass auf Grund des medizinischen Sachverhaltes nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass Gesundheitsstörungen von einem Ausmaß vorliegen würden, die das zeitliche Leistungsvermögen des Klägers einschränkten. Zwar könne der Kläger seinen letzten Beruf nicht mehr ausüben, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen bestehe aber eine Verweisbarkeit auf eine Tätigkeit als Registrator oder Poststellenmitarbeiter, da diese in wechselnder Körperhaltung zu verrichten seien. Ein Facharbeiter könne zumutbar auf eine Tätigkeit als angelernter Registrator nach Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder verwiesen werden (Hinweis auf LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.09.2012 – [L 13 R 6087/09](#)).

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 09.06.2017 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für rechtmäßig.

Der Senat hat die sachverständige Zeugenauskunft der Dr. St. vom 18.01.2018 (Blatt X Senatsakte – viermalige Vorstellungen, letztmals am 11.07.2017) und das orthopädische Sachverständigengutachten des Dr. Hei. vom 08.06.2018 (Blatt 100/134 Senatsakte) sowie das neurologisch-psychiatrische Sachverständigengutachten des Dr. Kummer vom 27.09.2018 (Blatt 138/160 Senatsakte) eingeholt.

Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungs- und Gerichtsakte ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig und begründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 11.11.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.08.2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger kann die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht beanspruchen, das SG hätte der Klage nicht entsprechen dürfen.

Gemäß [§ 43 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung 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](#)). Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich - bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche - ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Auf orthopädischem Fachgebiet konnte der Senat, gestützt auf den Reha-Entlassungsbericht der Fachklinik F. vom 27.09.2013, feststellen, dass sich nach der im August 2013 durchgeführten Wirbelsäulenoperation eine reizlose OP-Narbe im unteren und mittleren BWS-Bereich zeigte, weiterhin eine reizlose OP-Narbe im rechten Rippenbogen in der Mitte dorsal bis lateral. Die Wirbelsäule zeigte keine Klopfschmerzen und Druckschmerzen im Bereich der paravertebralen Muskulatur.

Der Gutachter Dr. Hi. (ärztliches Gutachten für die Rentenversicherung vom 09.10.2013) hat in der Rückansicht der Wirbelsäule einen Schulter- und Beckenkammgeradstand bei regelrechter Stellung der Schulterblätter beschrieben. Die Taillendreiecke und der Brustkorb waren symmetrisch mit normaler Atemexkursion. Die Wirbelsäule war insgesamt im Lot, ein Lendenwulst oder ein Rippenbuckel ließen sich in der Inklinationsstellung nicht nachweisen, es zeigte sich keine wesentliche Seitenausbiegung. Rotationszeichen konnten im gesamten Wirbelsäulenbereich nicht nachgewiesen werden, in der Seitansicht zeigten sich nahezu physiologische Schwingungen der Wirbelsäule, es bestand keine Haltungsschwäche, die Bauch- und Rückenstreckmuskulatur war suffizient ausgebildet. Bei der Überprüfung der Beweglichkeit war die Inklination nicht wesentlich eingeschränkt, das Zeichen nach Ott wird mit 30/30 cm und das Zeichen nach Schober mit 10/14,5 cm angegeben. Der Finger-Boden-Abstand lag bei 10 cm, beim Übergang in die Rumpfvorbeuge kam es zu einer harmonischen Entfaltung der Wirbelsäule, es bestand keine fixierte Steilstellung der LWS, ein Seitausweichen des Rumpfes ließ sich nicht nachweisen. Das Aufrichten aus der Rumpfvorbeuge erfolgte verzögert, jedoch ohne Abstützen der Arme auf den Oberschenkeln. Die Seitneigung betrug nach beiden Seiten 20° und ging mit einer Fixierung des thorakolumbalen Übergangsbereichs einher und war endgradig nach beiden Seiten dorsolumbal schmerzhaft, die Rumpfdrehung betrug beidseits 20 Grad und war endgradig dorsolumbal schmerzhaft, die Reklination schmerzbedingt beidseits auf 10° reduziert. Ein Wirbelsäulenstauchungsschmerz bestand nicht, jedoch eine Klopfschmerzhaftigkeit thorakal und lumbal. Die Halswirbelsäule wies eine normale Stellung auf, wobei die Nackenmuskulatur an der unteren Halswirbelsäule beidseits als deutlich verspannt und druckdolent beschrieben wird.

Dr. Ha. (Sachverständigengutachten vom 07.07.2015) hat die Wirbelsäule in Aufsicht ohne wesentliche Seitverbiegungen beschrieben, die Taillendreiecke waren annähernd gleich. In der Seitansicht bestand eine vermehrte Kyphosierung der Brustwirbelsäule sowie eine weitgehende Aufhebung der Lendenlordose und eine leicht vermehrte Kyphosierung der Halswirbelsäule bei Schultergeradstand. Es bestanden reizlose Narbenverhältnisse vom cervikothorakalen Übergang bis zum lumbosakralen Übergang, sowie ein Druck- und Klopfschmerz über den Dornfortsätzen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule. Die paravertebrale Muskulatur war von oben bis unten verspannt und deutlich druckempfindlich, weiterhin bestanden Druck- und Bewegungsschmerzen über den Iliosakralgelenken im Stand sowie in Bauchlage. Die Halswirbelsäulenbeweglichkeit war in sämtliche Richtungen eingeschränkt.

Dr. Heg. (Sachverständigengutachten vom 13.02.2017) hat massive paravertebral gelegene Myogelosen und Muskelverspannungen beschrieben, die druck- und klopfdolent gewesen sind. Der Tonus der paravertebralen Muskulatur war maximal erhöht, auf Höhe der Dornfortsätze Th7 bis LWK2 zeigte sich eine 40 cm lange, reizlose, etwas verbreiterte Narbe, auf mittlerer Thoraxhöhe rechts eine 26 cm lange reizlose Narbe. Sämtliche Dornfortsätze im Bereich der gesamten Wirbelsäule waren druck- und klopfschmerzhaft, die Beweglichkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule massiv eingeschränkt. Das Seitneigen des Oberkörpers nach rechts und links gelang jeweils bis 20°, die Rotation rechts/links der Wirbelsäule beidseits bis 20°. Die Reklination der Wirbelsäule war schmerzhaft eingeschränkt und auf 10° reduziert, es bestand ein Wirbelsäulenstauchungsschmerz mit Schmerzausstrahlung in beide Oberarme, die Iliosakralgelenke waren druck- und klopfempfindlich. Bei der Untersuchung der Brust- und Lendenwirbelsäulensegmente zeigte sich ein Facettendruck- und -rüttelschmerz mit Betonung am BWS-LWS-Übergang. Beim Vorwärtsneigen entfaltete sich die Brustwirbelsäule nicht vollständig, das Zeichen nach Ott

betrug 30/30 cm, das Zeichen nach Schober 10/12 cm. Der Finger-Boden-Abstand lag bei 43 cm.

Dr. Hei. (Sachverständigengutachten vom 08.06.2018) beschreibt die Wirbelsäule im Lot bei Schultergeradstand- und Beckenschiefstand. Es bestand keine Seitenausbiegung, keine Rotationszeichen, die Taillendreiecke waren im Rahmen der Adipositas seitengleich verstrichen gezeichnet, es bestanden fixierte kyphotische und physiologische lordotische, insgesamt harmonische Profilschwingungen. Die Schulterblätter lagen dem Rumpf seitlich normal an. Der Brustkorb war symmetrisch bei normalen Atemexkursionen. Es bestand keine Rippenbuckelbildung bei schwach ausgeprägter Rückenstreck-, Schultergürtel-, Brust- und Bauchmuskulatur beidseits. Im Bereich der Hals- und Schultergürtelmuskulatur sowie im Bereich der unteren Etagen der Lendenwirbelsäule zeigten sich Verspannungen der Muskulatur bei ansonsten unauffällig normalem Muskeltonus. Der Aufrichteversuch wurde unter Angabe von Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule ausgeführt, es bestand kein Beckenstauchungs- und Verwringungsschmerz. Beim Vorwärtsbeugen des Rumpfes mit gestreckten Kniegelenken wurde unter Angabe tieflumbarer Schmerzen ein Finger-Boden-Abstand von 38 cm erreicht, die Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule war endgradig eingeschränkt.

Der Senat konnte daher feststellen, dass bei dem Kläger im Bereich der Wirbelsäule nur Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die qualitative Einschränkungen dahingehend begründen, dass keine Tätigkeiten in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Tätigkeiten unter statischer bzw. funktioneller Belastung der Wirbelsäule, Tätigkeiten, die mit dem Heben und Tragen sowie Bewegungen von schweren Lasten oder Überkopfarbeiten verbunden sind ebenso nicht mehr möglich sind, wie Arbeiten häufig im Knien und unter ungünstigen klimatischen Verhältnissen wie Kälte oder Nässe. Weiterhin keine Tätigkeiten, die ein längeres Stehen, Gehen oder Steigen auf Leitern erfordern oder Tätigkeiten, die ein langandauerndes Sitzen erfordern, mehr verrichtet werden können. Dr. Hei. hat für Senat insoweit überzeugend dargelegt, dass unter Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen ein vollschichtiges Leistungsvermögen bei dem Kläger besteht und sich eine quantitative Einschränkung nicht begründen lässt. Der gegenteiligen Leistungseinschätzung des Dr. Ha. vermag der Senat nicht zu folgen, nachdem dieser, ebenso wie Dr. Hei., nur qualitative Einschränkungen beschreibt, hinsichtlich derer nicht erkennbar ist, wie sich eine Auswirkung auf das quantitative Leistungsvermögen ergeben sollte, worauf Dr. Hei. nachvollziehbar hingewiesen hat. Entsprechendes gilt für die Leistungseinschätzung des Dr. Heg., wobei diese bereits nicht deshalb nicht nachvollziehbar ist, da dieser eine Verschlechterung durch die im August 2013 durchgeführte Operation beschreibt, seitdem aber eine durchgehende Leistungsminderung annehmen möchte und dabei nicht berücksichtigt, dass die Begutachtung des Dr. Hi. nach der Operation mit dem oben näher dargelegten Ergebnis stattgefunden hat. Soweit der Sachverständige eine Verschlechterung gegenüber dem Sachverständigengutachten Dr. Ha. beschreibt, ist nicht nachvollziehbar, worin diese begründet sein soll, selbst wenn davon ausgegangen wird, dass es sich insoweit um einen Schreibfehler handelt und die Begutachtung Dr. Hi. gemeint gewesen ist, folgt hieraus nichts anderes, da diese eben, wie dargelegt, nach der Operation stattgefunden hat, die Dr. Heg. als Anknüpfungspunkt für die Verschlechterung sehen will. Im Übrigen konnte Dr. Heg. nicht überzeugend darlegen, weshalb die von ihm benannten und zu beachtenden qualitativen Einschränkungen das quantitative Leistungsvermögen beeinträchtigen sollten. Soweit die Sachverständigen Dr. Ha. und Dr. Heg. auf die Notwendigkeit von Wechseltätigkeiten verweisen, stimmt dies mit der Beurteilung von Dr. Hei. überein, jedoch handelt es sich hierbei ebenfalls nur um qualitative Einschränkungen ohne Auswirkung auf das quantitative Leistungsvermögen.

Soweit der Kläger auf Beschwerden im Bereich der Hüft- und Kniegelenke verweist, konnte der Senat dem Entlassungsbericht der Fachklinik F. vom 27.09.2013 entnehmen, dass die Hüftgelenke in Extension/Flexion sowie Innen- und Außenrotation sowie Ab- und Adduktion bei beginnender Coxarthrose endgradig leicht eingeschränkt waren, die Knie- und Sprunggelenke waren beidseits frei beweglich. Bei der Untersuchung des Dr. Hi. bestand an beiden Hüftgelenken kein Leistendruckschmerz, kein Trochanterklopfschmerz und keine Druckdolenz im Ansatz der pelviotrochantären Muskulatur am Trochanter major. Die Beweglichkeit wird für Streckung/Beugung mit 10-0-130° beidseits, für Drehung auswärts/einwärts mit 30-0-20° und für Abspreizen/Anspreizen mit 40-0-30° angegeben. Beide Kniegelenke zeigten eine valgische Achse, die Gelenkkontur war seitengleich, eine Rötung, Überwärmung oder ein intraartikulärer Erguss fanden sich nicht. Es bestand keine Druckdolenz über den Gelenkspalten beidseits, die Meniskuszeichen waren negativ, es bestand weder eine mediale noch eine laterale Instabilität. Das vordere und hintere Kreuzband schlugen fest an und zeigten keinen verlängerten Weg im Sinne einer Elongation. Es bestand beidseits ein retropatellares Reiben, eine Druckdolenz ließ sich nicht auslösen. Die Beweglichkeit wird beidseits für Streckung/Beugung mit 130-0-10° angegeben. Für die Sprunggelenke wird eine Beweglichkeit von 30-0-50° beidseits beschrieben.

Der Sachverständige Dr. Ha. (Sachverständigengutachten vom 07.07.2015, Blatt 75/89 SG-Akte) gibt eine unauffällige Kontur im Bereich des Beckens und keinen Druck- oder Bewegungsschmerz beim Zusammendrücken in seitlicher oder sagittaler Richtung an. Bei Barfußstand fand sich ein weitgehender Beckengradstand, das Becken war nicht verdreht und zeigte keine vermehrte Kippung nach vorne. Der Einbeinstand war beidseits unsicher aber möglich, in Rückenlage mit gestreckten Beinen bestand kein Stauchungsschmerz im Bereich der Hüftgelenke. Die Beweglichkeit wird für Streckung/Beugung mit 0-0-120° beidseits, für Abspreizen/Anführen mit 40-0-30° beidseits und für die Rotation auswärts/einwärts mit 30-0-20° angegeben. Am linken Kniegelenk beschreibt der Sachverständige reizlose Arthroskopienarben bei ansonsten unauffälligen Konturen und leichten Reibegeräuschen retropatellar, keine Schwellung, keinen Erguss bei stabilem Bandapparat und negativen Meniskuszeichen. Die Beweglichkeit wird für Streckung/Beugung mit 130-0-0° beidseits angegeben, die Beweglichkeit der oberen Sprunggelenke mit 20-0-30° und der unteren Sprunggelenke mit 10-0-20°. Der Sachverständige Dr. Heg.

(Sachverständigengutachten vom 13.02.2017, Blatt 123/141 SG-Akte) gibt die Beweglichkeit der Hüftgelenke mit beidseits 0-0-130° für Streckung/Beugung, 40-0-30° für Abspreizen/Anführen und 30-0-20° für die Drehung auswärts/einwärts an. Die Kniegelenksbeweglichkeit lag bei 0-0-130° für Streckung/Beugung, die Beweglichkeit der oberen Sprunggelenke bei 20-0-30°. Der Sachverständige Dr. Hei. (Sachverständigengutachten vom 08.06.2018, Blatt 100/134 Senatsakte) hat beidseits gering valgische Beinachsen angegeben. Bei der Inspektion der Hüften fanden sich beidseits keine Besonderheiten (Beweglichkeit: Beugung/Streckung 130-0-0°; Ab-/Anspreizung 40-0-30°; Außen-Innenrotation 30-0-20°), bei der Palpation wurden keine Schmerzen im Bereich der Leistenbeuge angegeben, es fand sich keine Vorwölbung im Leistenkanal beidseits, die Beweglichkeit war beidseits nicht eingeschränkt, bei endgradiger Beugung und bei endgradigen Rotationsbewegungen wurden Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule angegeben. Beide Kniegelenke waren reizlos, es bestanden keine Kapselschwellungen oder intraartikuläre Ergussbildungen. Die Kniescheiben waren in normaler Position, uneingeschränkt beweglich bei normaler aktiver Führung. Bei angegebenem diskretem Druckschmerz ließen sich an beiden Kniescheiben über den medialen Facetten keine Druckschmerzen auslösen, es bestanden keine Klopff-, Verschiebe- und Quadrizepssehnenanspannungsschmerzen beidseits. Die Beweglichkeit war nicht eingeschränkt (0-0-130° beidseits), die Kreuzbänder sowie das innere und äußere Seitenband waren beidseits stabil, das vordere und hintere Schubladenphänomen, der Lachmann-Test und das Provot-shift-Phänomen waren beidseits negativ, es bestanden keine Rotationsinstabilitäten, die Meniskuszeichen waren beidseits negativ. Die Beweglichkeit für die oberen Sprunggelenke für Heben/Senken wird mit 20-0-30° angegeben.

Der Senat konnte daher zum einen feststellen, dass zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung keine Einschränkungen in der Beweglichkeit der Hüften und Kniegelenken bestanden und zum anderen, dass solche auch im Laufe des Verfahrens nicht eingetreten sind. Eine Rentenrelevanz besteht daher nicht. Dass eine Arthrose an der Hüfte bestehen mag, wirkt sich rentenrechtlich solange nicht aus, wie hieraus keine Bewegungseinschränkung resultiert. Solche konnten die Sachverständigen nicht beschreiben und der Senat dementsprechend nicht feststellen.

Zur Schulterbeweglichkeit hat Dr. Hi. ausgeführt, dass die Bemuskelung der oberen Extremität symmetrisch war, die Gelenkkontur der Schultergelenke war seitengleich, es fanden sich keine Muskellarthrosen, der Nacken- und Schürzengriff konnte beidseits regelrecht und schmerzfrei ausgeführt werden. Eine Kapselschwellung oder Ergussbildung ließ sich nicht nachweisen, eine Druckdolenz über den Schultereckgelenken beidseits bestand nicht (Beweglichkeit: Arm seitwärts/körperwärts 90-0-40°; Arm rückwärts/vorwärts 40-0-160°; Arm auswärts/einwärts drehen 60-0-80°; Arm auswärts/einwärts drehen 70-0-70°). Dr. Ha. (Sachverständigengutachten vom 07.07.2015) beschreibt Druck- und Bewegungsschmerzen in der Schulter-Nackenregion mit deutlicher Verspannung. Die Konturen der Schlüsselbeine und Schulterblätter waren unauffällig, eine deutliche Bewegungseinschränkung habe bei der Abduktion bestanden (Beweglichkeit Anteversion/Retroversion 120-0-30°, Adduktion 70-0-20°, Außen-/Innenrotation 40-0-70°). Schürzen- und Nackengriff waren möglich. Dr. Hei. (Sachverständigengutachten vom 08.06.2018) hat eine seitengleich ausgebildete bedeckende Muskulatur an den Schultergelenken festgestellt. Bei der Palpation wurden beidseits diffuse Schmerzen über beiden Trapeziusmuskeln angegeben, die Druckpunkte über der Rotatorenmanschette waren unauffällig und wurden nicht als schmerzhaft angegeben. An den Schultergelenken bestanden beidseits keine Schwellungen, die Beweglichkeit war bei aktiven und passiven Bewegungsprüfungen nicht eingeschränkt, wurde bei Adduktion über die Horizontale aber beidseits als schmerzhaft angegeben. Nacken- und Schürzengriff wurden unter endgradiger Schmerzangabe ausgeführt, bei der Prüfung der Kraft wurden bei Widerspruch im Bereich beider Schultern endgradig Schmerzen angegeben, bei der Inspektion der Schultereckgelenke und der Brust-Schlüsselbein-Gelenke fanden sich keine Besonderheiten (Beweglichkeit: Ab-/Anspreizung 140-0-40°, Vor-/Rückhebung 170-0-30°, Außen-/Innenrotation 80-0-70°).

Auch im Bereich der Schultern konnte der Senat weder zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung noch im Verlauf Bewegungseinschränkungen feststellen, die eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens bedingen würden, insbesondere konnte der Senat keine Verschlechterung im Befund feststellen, wie sie der Kläger geltend gemacht hat. Die zuletzt von Dr. Hei. überzeugend dargelegten qualitativen Einschränkungen dahingehend, dass keine Tätigkeiten verrichtet werden können, die mit dem Heben, Tragen und Bewegen schwerer Lasten oder Überkopfarbeiten verbunden sind, wirken sich auf das zeitliche Leistungsvermögen des Klägers nicht aus.

Auf neurologisch-psychiatrischen Fachgebiet entnimmt der Senat dem Entlassungsbericht der Fachklinik F. vom 27.09.2013, dass eine psychosoziale/psychosomatische Diagnostik nicht erforderlich gewesen ist und die Muskeleigenreflexe beidseits gleich und mittellebhaft auslösbar waren. Sensibilitätsstörungen im Bereich der oberen und unteren Extremitäten bestanden nicht, ebenso keine motorischen Störungen im Bereich der oberen und unteren Extremitäten, beschrieben sind lediglich Sensibilitätsstörungen paravertebral an der Stelle der frischen Operation. Der Gutachter Dr. Hi. (ärztliches Gutachten für die Rentenversicherung vom 09.10.2013) hat den Kläger als bewussteinklar und zu allen Qualitäten orientiert beschrieben, es zeigten sich keine formalen Denkstörungen und keine Wahnvorstellungen oder Halluzinationen. Die Stimmung und der Antrieb waren unauffällig. Zum neurologischen Befund ist mitgeteilt, dass die Sensibilität im Bereich der oberen Extremität seitengleich und regelrecht war, es fanden sich keine sensorischen Störungen im Versorgungsbereich des Nervus medianus, auch keine Schwäche der von diesem versorgten Muskulatur. Die Reflexe waren symmetrisch mittellebhaft auszulösen, eine Spastik bestand nicht, eine Minderung der Funktion oder der groben Kraft bei der Beugung und Streckung im Ellenbogengelenk, bei der Beugung und Streckung im Handgelenk sowie beim Ab- und Anspreizen der Langfinger konnte nicht nachgewiesen werden. An den unteren Extremitäten waren das Zeichen nach Laseque und Bragard beidseits negativ, bei der Überprüfung der groben Kraft bestand keine Vorfußheber- und -senkerparese. Die Sensorik an der unteren Extremität war seitengleich und regelrecht, Patellar- und Achillessehnenreflex ließen sich beidseits schwach auslösen, der Ballen- und Hackengang, als auch der monopedale Stand konnten beidseits regelrecht durchgeführt werden, es fand sich keine Gangataxie, keine Spastik und auch kein Klonus an der unteren Extremität.

Gestützt auf das neurologisch-psychiatrische Sachverständigengutachten des Dr. Kummer vom 27.09.2018 (Blatt 138/160 Senatsakte) konnte der Senat feststellen, dass bei dem Kläger deutliche Hinweise auf das Vorliegen einer wesentlichen psychischen Komponente an der Schmerzhaftigkeit im Sinne einer Somatisierungsstörung bestehen, eine therapiebedürftige Depression ausgeschlossen werden konnte und sich keine organischen, funktionell relevanten Schädigungsfolgen am Nervensystem und Rückenmark fanden. Der Sachverständige beschreibt den Kläger als bewussteinklar, im Denken nicht verlangsamt, Einschränkungen von Konzentration- und Merkfähigkeit bestanden nicht. Affektiv zeigte der Kläger wenig Gefühlsregungen und berichtete sachlich und distanziert über seine rein körperlich erlebten Beschwerden. Der Kläger zeigte wenig empathische Regungen, das Denken war auf ein somatisches Beschwerdebild fixiert, wobei die Beschwerdeschilderung sachlich und ohne Verdeutlichungstendenzen oder Aggravation war. In der Untersuchungssituation konnte der Sachverständige wiederholte Ausgleichsbewegungen und Haltungsänderungen beim Sitzen beobachten, insgesamt aber ohne gravierende Schmerzäußerungen.

Motorisch zeigte sich ein flüssig wirkendes Gangbild ohne sicheres Schonhinken mit minimal vermindertem Mitschwingen des rechten Armes sowie eine Schonhaltung beim Aufheben von Gegenständen, wobei der Kläger zunächst in die Knie ging und sich nicht primär bückte. Die Wirbelsäule war steilgestellt, in der Haltung insgesamt gerade. Es bestanden auffallende Faszikulationen der Rückenmuskulatur linksbetont bei deutlicher Verspannung der Nackenmuskulatur und mäßigen Einschränkungen der Kopfwendung. Im Fersen- und Zehenspitzen Gang bestanden keine Paresen, keine Paresen im Vorhalteversuch und keine Muskelatrophien. Bei der Prüfung des Zeichens nach Laseque wurden Rückenschmerzen ab circa 50° angegeben. An Armen und Beinen bestanden seitengleiche mittellebhaft Reflexe ohne isolierte Reflexabschwächung und keine Pyramidenzeichen. Über der Rückenmuskulatur wurde paravertebral paramedian neben der Operationsnarbe ein Taubheitsgefühl etwa 5 cm nach lateral beidseits angegeben. Die Paraesthesien strahlten über die rechte Schulter aus mit Taubheitsgefühl der Rückenmuskulatur über dem Schulterblatt. Sichere Muskelatrophien bestanden nicht, auch keine Paresen der Arm- und Fingerfunktionen. In den evozierten Potentialen bestanden Hinweise auf eine diskrete Leitungsstörung im Rückenmark ohne sichere funktionelle Beeinträchtigung nach Aufrichtungsoperation der BWS.

Angesichts der erhobenen Befunde führt der Sachverständige Dr. Kummer für den Senat überzeugend aus, dass sich in der neurologischen Untersuchung keine sicheren neurologischen Schädigungsfolgen oder klinische Hinweise auf eine Rückenmarkskompression fanden. Bei

Fehlen klinischer Ausfälle wird eine belangvolle Schädigung des Rückenmarks verneint. Eine stärkere psychische Belastung durch das Ausmaß der Schmerzen wird verneint und auf eine als niedrig dosiert einzustufende und nicht regelmäßig eingenommene Schmerzmedikation verwiesen. Im psychopathologischen Befund sieht der Sachverständige nachvollziehbar sehr viele Hinweise auf eine Somatisierungsstörung als wesentlichen Aspekt im Krankheitserleben, wobei er darauf verweist, dass bisher nie eine psychiatrische oder psychotherapeutische Untersuchung angedacht worden ist und der Kläger eine solche auch weiterhin nicht für notwendig erachtet. Mit dem Sachverständigen konnte der Senat daher feststellen, dass die auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestehenden Leistungseinschränkungen einer körperlich leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich nicht entgegenstehen und nur Arbeiten in monotoner Körperhaltung und Arbeiten mit Heben schwerer Lasten zu vermeiden sind, die indessen schon aufgrund der orthopädischen Beeinträchtigungen nicht leistungsgerecht sind.

Soweit der Kläger das Bestehen eines Tinnitus geltend macht, konnte der Senat, gestützt auf das Sachverständigengutachten des Dr. Kummer, feststellen, dass sich aus diesem jedenfalls keine psychischen Auswirkungen ergeben, sodass sich eine Rentenrelevanz nicht begründen lässt. Abgesehen davon, hat der Kläger einen solchen gegenüber dem Sachverständigen nicht angegeben.

Eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit besteht nicht. Sowohl der Gutachter Dr. Hi. als auch der Sachverständige Dr. Kummer haben ein flüssig wirkendes Gangbild beschrieben, zu der Untersuchung bei Dr. Kummer konnte der Kläger alleine mit einem von seinem Nachbarn geliehenen Fahrzeug anreisen, diesem gegenüber hat der Kläger auch angegeben, tagsüber Spaziergänge zu unternehmen. Auch Dr. Hei. hat keine Einschränkungen der Wegefähigkeit beschreiben können, sodass der Senat ein solche auch nicht feststellen kann. Schwere spezifische Leistungseinschränkungen oder eine Summierung von Leistungseinschränkungen besteht ebenfalls nicht.

Nachdem der Senat somit ein vollschichtiges Leistungsvermögen feststellen konnte, kommt auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht in Betracht.

Weiterhin kann der Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) nicht beanspruchen. Der Senat konnte zwar feststellen, dass der Kläger seine erlernte und zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Qualitätsfachmann (vgl. Arbeitgeberauskunft vom 09.07.2014, Blatt 32 VA) aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann. 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).

Nach der Arbeitgeberauskunft war für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Qualitätsfachmann die erlernte Tätigkeit des Werkzeugmachers Voraussetzung, wobei der Senat gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin weiter feststellen konnte, dass der Kläger nicht in Vorgesetztenfunktion tätig war, sodass er den Status eines Facharbeiters ohne Vorgesetztenfunktion genießt. Dementsprechend ist der Kläger 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, wie die Beklagte im Widerspruchsbescheid dargelegt hat.

Zu der Tätigkeit eines Registrators hat der 13. Senat des Landessozialgerichtes Baden- Württemberg in seiner Entscheidung vom 25.09.2012 - [L 13 R 6087/09](#) - folgendes ausgeführt: Derartige Tätigkeiten existieren auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in ausreichendem Umfang. 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 [www.Berufenet.de](#)). 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 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). 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 (vgl. [www.Berufenet.de](#)), 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. zu den körperlichen Anforderungen insgesamt: Bayerisches LSG vom 8. Februar 2012 [a.a.O.](#), Juris Rdnr. 48; vgl. auch Senatsurteil vom 23.03.2018 - [L 8 R 736/16](#), n.v.).

Diesen Ausführungen schließt sich der Senat an und stellt fest, dass der Kläger den Anforderungen mit den zu beachtenden qualitativen Einschränkungen (vgl. oben) genügen kann. Auch die Sachverständigen Dr. Hei. und Dr. Kummer haben bestätigt, dass eine Tätigkeit als Registrator, ebenso wie eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiten, die von der Beklagten ebenfalls als Verweisungstätigkeit benannt worden ist, noch sechs Stunden täglich ausüben kann.

Die Tätigkeit eines Registrators nach Entgeltgruppe 3 ist dem Kläger auch subjektiv zuzumuten, wie aus den weiteren Ausführung des 13. Senats (aaO.) folgt:

Als Facharbeiter darf der Kläger grundsätzlich - wie bereits ausgeführt - 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 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.). Die Zuerkennung einer maßgeblichen Bedeutung der tarifvertraglichen Einstufung einer Tätigkeit auch für die Beurteilung des qualitativen Werts dieser Tätigkeit beruht darauf, dass die Tarifvertragsparteien die Bedeutung einer Tätigkeit, d.h. ihre Qualität, regelmäßig besser beurteilen können, als dies der Verwaltung oder Rechtsprechung möglich ist. Die tarifvertragliche Einstufung einer Tätigkeit ist deshalb i.d.R. maßgebend für den qualitativen Wert dieser Tätigkeit im Sinne des Mehrstufenschemas, soweit die Einstufung nicht auf qualitätsfremden Merkmalen beruht (BSG a.a.O.). Demgemäß hat das BSG entschieden, dass die Tätigkeiten der Vergütungsgruppe VIII zum Bundesangestelltentarif (BAT) einem Facharbeiter grundsätzlich zumutbar sind: Zwar seien die Tätigkeiten der Vergütungsgruppe VIII BAT in der Anlage 1a zum BAT nicht in der Form beschrieben, dass allgemein Tätigkeiten aufgeführt würden, die eine bestimmte Ausbildungsdauer voraussetzten. Es handle sich aber nach den für diese Vergütungsgruppe aufgestellten Tätigkeitsmerkmalen grundsätzlich um Tätigkeiten, die zumindest eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten erforderten (BSG a.a.O., Juris Rdnr. 23). Mit Urteil vom 27. November 1991 hat das BSG weitergehend entschieden, die Tätigkeit eines Registrators der Vergütungsgruppe VIII BAT sei als Verweisungstätigkeit grundsätzlich auch einem Facharbeiter zumutbar (BSG vom 27. November 1991 - [5 RJ 91/89](#) - Juris Rdnr. 15). Der BAT ist bereits zum 1. Oktober 2005 durch den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) im Bereich der Bundesverwaltung und der Kommunen abgelöst worden. Für die Beschäftigten der Länder ist zum 1. November 2006 der TV-L an die Stelle des BAT (und des MTArb) getreten. Nachdem sich die Tarifvertragsparteien zunächst nicht auf ein neues Eingruppierungsrecht einigen konnten, blieben die Eingruppierungsvorgänge bis zum Inkrafttreten der Entgeltordnung zum TV-L am 1. Januar 2012 vorläufig; für Eingruppierungen ab dem 1. November 2006 erfolgte auf Grundlage der Vergütungsgruppen der Anlage 1a zum BAT mittels Anlage 4 Teil A des Tarifvertrags zur Überleitung der Beschäftigten der Länder in den TV-L und zur Regelung des Übergangsrechts (TVÜ Länder) eine Zuordnung zu den Entgeltgruppen des TV-L. Danach wurde ab 1. November 2006 bei neu eingestellten Beschäftigten, die nach altem Recht in VIII BAT einzustufen gewesen wären, die Zuordnung zur Entgeltgruppe 3 vorgenommen, unabhängig davon, ob nach altem Recht ein so genannter Bewährungs-, Tätigkeits- oder Zeitaufstieg möglich gewesen wäre. Für die Übergangsphase blieb die Entgeltgruppe 4 unbesetzt; der früher nach VIII BAT mögliche Bewährungsaufstieg spiegelte sich im Übergangsrecht nicht wieder. Entsprechend wurde im Bereich der Deutschen Rentenversicherung verfahren; hier erfolgte ebenfalls durch eine Anlage 4 zum Tarifvertrag zur Überleitung der Beschäftigten der Verbandsmitglieder der Tarifgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung (TVÜ-TgDRV) eine Zuordnung von VIII BAT TgRV zur Entgeltgruppe 3. Dementsprechend stellten die befragten Arbeitgeber im Bereich der öffentlichen Verwaltung ausweislich der noch vor Inkrafttreten der neuen Entgeltordnung zum TV-L eingeholten Arbeitgeberauskünfte den angelernten "VIII BAT"-Registrator in der Übergangsphase in der Entgeltgruppe 3 ein. Während diese Übergangsphase im Bereich der Deutschen Rentenversicherung fort dauert, ist mit Wirkung zum 1. Januar 2012 die Entgeltordnung zum TV-L in Kraft getreten und hat in Teilen eine Neukonzeption mit sich gebracht. So ist an die Stelle des in Vergütungsgruppe IX b1 zum BAT vorgesehenen "Angestellten im Büro-, Registratur-, Kassen-, Buchhalterei-, Sparkassen-, Kanzlei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst mit einfacheren Arbeiten" sowie an die Stelle des in Vergütungsgruppe VIII 1a geregelten "Angestellten im Büro-, Registratur-, Kassen-, Buchhalterei-, Sparkassen-, Kanzlei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst mit schwierigerer Tätigkeit" in der neuen Entgeltordnung im Teil I "Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst" der "Beschäftigte im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst mit einfachen Tätigkeiten" (Entgeltgruppe 2 der Entgeltordnung) bzw. der "Beschäftigte im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst mit Tätigkeiten, für die eine eingehende Einarbeitung bzw. eine fachliche Anleitung erforderlich ist, die über eine Einarbeitung im Sinne der Entgeltgruppe 2 hinausgeht" (Entgeltgruppe 3) sowie - ohne Entsprechung im bisherigen BAT - der "Beschäftigte im Büro-, Buchhalterei-, sonstigen Innendienst und im Außendienst mit schwierigen Tätigkeiten" (Entgeltgruppe 4) getreten. Grundsätzliches Ziel dieser Neukonzeption war nach übereinstimmender Darstellung der Tarifvertragsparteien eine "Abbildung" der nach BAT vorgesehenen dreijährigen Bewährungsaufstiege von Vergütungsgruppe VIII nach Vergütungsgruppe VII auch in der neuen Entgeltordnung zum TV-L. Zu diesem Zwecke haben die Tarifvertragsparteien die Tätigkeiten nach der ehemaligen Vergütungsgruppe VIII BAT Fallgruppe 1a, deren bisheriges Tätigkeitsmerkmal ("Angestellte mit schwierigerer Tätigkeit") in der neuen Entgeltordnung keine Entsprechung mehr findet, teilweise der Entgeltgruppe 4 und teilweise der Entgeltgruppe 3 zugeordnet. Im Hinblick auf die Neustrukturierung haben sich die Tarifvertragsparteien dabei auf folgende Niederschriftserklärung zu Teil I, Entgeltgruppe 4, Fallgruppe 1 geeinigt: Die Tarifvertragsparteien haben sich in der Entgeltgruppe 4 Fallgruppe 1 auf das neue Heraushebungsmerkmal "schwierige" Tätigkeiten verständigt. Im Hinblick auf die Neustrukturierung der Tätigkeitsmerkmale in den Entgeltgruppen 3 und 4 (Allgemeiner Teil) im Rahmen der neuen Entgeltordnung waren sie sich darüber einig, dass die bisher unter das Heraushebungsmerkmal "schwierigere Tätigkeiten" (ehemals Vergütungsgruppe VIII Fallgruppe 1a im Teil I der Anlage 1a zum BAT/BAT-O und Beispielkatalog hierzu) fallenden Tätigkeiten in Abhängigkeit ihrer jeweiligen konkreten Anforderungen der Entgeltgruppe 3 oder der Entgeltgruppe 4 zugeordnet werden sollen. Unter Bezugnahme auf den oben genannten Beispielkatalog werden die Tätigkeiten "Mitwirkung bei der Bearbeitung laufender oder gleichartiger Geschäfte nach Anleitung",

"Entwerfen von dabei zu erledigenden Schreiben nach skizzierten Angaben", "Erledigung ständig wiederkehrender Arbeiten in Anlehnung an ähnliche Vorgänge - auch ohne Anleitung -" der Entgeltgruppe 3 zugeordnet. Die Tätigkeiten "Führung von Karteien oder elektronischen Dateien, die nach technischen oder wissenschaftlichen Merkmalen geordnet sind oder deren Führung die Kenntnis fremder Sprachen voraussetzt", werden der Entgeltgruppe 4 zugeordnet. "Während die Entgeltgruppen 1 bis 3 weiterhin kein Ausbildungserfordernis aufweisen, wird nach dem Willen der Tarifvertragsparteien für die Entgeltgruppe 4 eine Ausbildung von weniger als drei Jahren gefordert (vgl. Protokollerklärung Nr. 7 Allgemeiner Teil); erst ab Entgeltgruppe 5 aufwärts ist dann eine Ausbildungsdauer von mindestens drei Jahren erforderlich. Danach kann offen bleiben, ob der angelernte Registraturbedienstete im Sinne der früheren Vergütungsgruppe VIII 1a künftig überwiegend oder gar ausschließlich in Teil II Entgeltgruppe 4 eingestellt wird oder es weiterhin bei einer Einstufung in Teil II Entgeltgruppe 3 verbleibt. Denn die durch die neue Entgeltordnung dem Beschäftigten nach Entgeltgruppe 3 in Teil I "Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst" vermittelte qualitative Wertigkeit führt weiterhin zu einer Gleichstellung zu Anlernverhältnissen (im Ergebnis ebenso LSG Baden-Württemberg vom 19.07.2012 - [L 10 R 1780/11](#) - nicht veröff.; Bayerisches LSG vom 17.04.2012 - [L 20 R 19/08](#) - juris Rdnr. 75). Diese ergibt sich bereits daraus, dass der weitaus größere Teil der im Beispielkatalog in der Vergütungsgruppe VIII 1a aufgeführten Tätigkeitsmerkmale in der Entgeltgruppe 3 "verblieben" ist. Das BSG hat indes in der genannten Entscheidung vom 12. September 1991 ganz maßgeblich auf die beispielhaft aufgeführten Tätigkeitsmerkmale zur Bestimmung der tarifvertraglich verliehenen Wertigkeit abgestellt. Es hat wörtlich ausgeführt, "die zur Vergütungsgruppe VIII aufgeführten Tätigkeitsmerkmale (Mitwirkung bei der Bearbeitung laufender oder gleichartiger Geschäfte nach Anleitung, Entwürfe von dabei zu erledigenden Schreiben nach skizzierten Angaben; Erledigung von ständig wiederkehrenden Arbeiten in Anlehnung an ähnliche Vorgänge, auch ohne Anleitung; Führung von nach technischen oder wissenschaftlichen Merkmalen geordneten Karteien sowie von solchen Karteien, deren Führung die Kenntnisse fremder Sprachen voraussetzt; Kontenführung), zeigen aber, dass nach der Bezeichnung nur Tätigkeiten erfasst sind, die eine längere Anlernzeit voraussetzen." (BSG vom 12. September 1991 a.a.O., juris Rdnr. 23). Mag demnach durch die Neukonzeption der Anwendungsbereich der Entgeltgruppe 3 durch eine Aufwertung einzelner, bislang gleichfalls erfasster Tätigkeiten gegenüber demjenigen der Vergütungsgruppe VIII 1a geringer geworden sein, so verbleibt es aber weiterhin bezüglich der in Entgeltgruppe 3 verbliebenen Tätigkeiten bei der vom BSG getroffenen Bewertung, wonach diese grundsätzlich eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten erfordern. Für dieses Ergebnis spricht auch das Abgrenzungsmerkmal der Entgeltgruppe 3 gegenüber der Entgeltgruppe 2: Danach fordert die höherrangige Entgeltgruppe 3 Tätigkeiten, für die eine die Anforderungen nach Entgeltgruppe 2 übersteigende, eingehende Einarbeitung bzw. fachliche Anordnung erforderlich sind. Die (kurze) Einarbeitung bei der Entgeltgruppe 2 wiederum erstreckt sich nach Einschätzung der Tarifvertragsparteien auf einen Zeitraum von mehreren Tagen oder wenigen Wochen (vergleiche Stellungnahme der TdL). Umgekehrt zeichnet sich nach dem Willen der Tarifvertragsparteien die Entgeltgruppe 4 gegenüber der Entgeltgruppe 3 durch das Erfordernis einer unter dreijährigen Ausbildung aus. Für eine weiterhin gegebene tarifvertragliche Gleichstellung der Entgeltgruppe 3 zu Anlernverhältnissen spricht ferner, dass mit der neu geschaffenen Entgeltgruppe 4 in erster Linie eine "Abbildung" der dreijährigen Bewährungsaufstiege von Vergütungsgruppe VIII nach Vergütungsgruppe VII beabsichtigt war. Die Möglichkeit eines Bewährungsaufstiegs war aber schon nicht Bestandteil derjenigen tarifvertraglich geregelten Merkmale, denen das BSG maßgebliche Bedeutung für die Beurteilung des qualitativen Werts der Tätigkeiten nach der Vergütungsgruppe VIII 1a und letztlich für die Gleichstellung zu einer angelernten Tätigkeit zuerkannt hat (vgl. BSG a.a.O.). Dies wäre auch schwerlich mit Sinn und Zweck des Bewährungsaufstiegs zu vereinbaren gewesen: Die Tarifvertragsparteien sind bei der Regelung über den Bewährungsaufstieg davon ausgegangen, dass dieser zum einen an die beanstandungsfreie Erfüllung der vertraglichen Leistungen während der Bewährungszeit anknüpft und zum anderen, dass ein Beschäftigter im Laufe der Zeit innerhalb seines Aufgabengebietes Fähigkeiten und Fertigkeiten durch seine Tätigkeit hinzu gewinnt, die seine persönliche Qualifikation erhöhen und eine Höhergruppierung rechtfertigen (vgl. Bundesarbeitsgericht [BAG] vom 14. September 1988 - [4 AZR 351/88](#) = [BAGE 59, 306](#) - juris Rdnr. 24). Damit honorierte der Bewährungsaufstieg eine bestimmte künftige Entwicklung des Beschäftigten, die zum hier maßgeblichen Zeitpunkt der Einstellung (unter Berücksichtigung einer Anlernzeit von drei Monaten) naturgemäß noch keinen qualitativen Wert vermitteln konnte. Die tarifvertraglich der Entgeltgruppe 3 Teil I "Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst" vermittelte Wertigkeit, die eine Gleichstellung mit Anlernverhältnissen begründet, erstreckt sich unmittelbar aber auch auf die in Teil II "Tätigkeitsmerkmale für bestimmte Beschäftigtengruppen" Ziff. 16 Entgeltgruppe 3 gesondert geregelten Registraturbediensteten. Denn die in Entgeltgruppe 3 Teil I angeführten Tätigkeitsmerkmale sind dieselben, wie in Entgeltgruppe 3 Teil II Ziff. 16 der Entgeltordnung (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25. September 2012 - [L 13 R 6087/09](#), juris RdNr. 29 ff.).

Auch diesen Ausführungen schließt sich der Senat an und stellt fest, dass dem Kläger die Tätigkeit eines Registrators nach Teil II Nr. 16 Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum TV-L sozial zumutbar ist und somit eine Verweisungstätigkeit vorliegt. Der Kläger ist daher nicht berufsunfähig und ihm steht kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) zu.

Auf die Berufung der Beklagten war daher das Urteil des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass die Klage in beiden Instanzen erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-01-15