

## L 4 R 5140/08

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 R 4990/06  
Datum  
07.10.2008  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 5140/08  
Datum  
08.10.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 07. Oktober 2008 abgeändert. Die Beklagte wird verurteilt, unter Abänderung des Bescheids vom 26. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Oktober 2006, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. April 2006 bis 31. Oktober 2013 zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt ein Drittel der außergerichtlichen Kosten des Klägers in beiden Instanzen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 1958 geborene Kläger absolvierte ab 01. September 1976 in Sachsen eine Lehre zum Facharbeiter für Schweißtechnik, die er am 15. Juli 1978 erfolgreich abschloss. Im Anschluss daran war er in der ehemaligen DDR bis Oktober 1981 als Schweißer und sodann bis April 1982 als Monteur versicherungspflichtig beschäftigt. Nach dem sich anschließenden Grundwehrdienst war er von November 1983 bis Dezember 1991 erneut als Monteur und sodann unterbrochen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit als Schlosser und Schweißer beschäftigt. Die von ihm zuletzt ab 05. Januar 2004 von vornherein auf zwei Jahre befristet ausgeübte Beschäftigung bei der Firma S. und G. Elektrotechnik GmbH in K. beinhaltete Schweißarbeiten, mechanische Arbeiten und Elektromontagearbeiten. In dieser Beschäftigung erlitt er am 19. April 2005 einen Arbeitsunfall, der eine instabile LWK-3-Fraktur mit fast kompletter Verlegung des Spinalkanals zur Folge hatte (Durchgangsarztbericht des Prof. Dr. S., Orthopädische Klinik der S.-V.-Kliniken K., vom 20. April 2005) und noch am selben Tag eine dorsale Instrumentierung von L 2 nach L 4 sowie Laminektomie L 3 und am 27. April 2005 eine ventrale monosegmentale Spondylodese L 2/L 3 mit Beckenkammblockinterposition bedingte (Zwischenbericht des Prof. Dr. W., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik L., vom 11. Mai 2005). Die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (jetzt: Berufsgenossenschaft Elektro Textil Feinmechanik, im Folgenden Berufsgenossenschaft) gewährte dem Kläger wegen der Unfallfolgen zunächst bis 16. Oktober 2006 Verletzengeld und seither Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 vom Hundert (v.H.; Bescheide vom 24. April 2007 und 29. Januar 2008). Dem zugrunde lagen die Rentengutachten des Prof. Dr. S. vom 17. November 2006 (Zusammenfassung der wesentlichen Unfallfolgen: Narbe Lendenwirbelsäule, aufgehobene Lendenhohlschwungung, massive Verspannung der Lendenstreckmuskulatur, aufgehobene Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit L 2 bis L 4, Veränderung im Röntgenbild; MdE vom 20. Oktober 2005 bis 18. April 2006 30 v.H. ... vom 19. April 2006 bis 07. November 2006 20 v.H., vom 08. November 2006 bis auf Weiteres voraussichtlich 20 v.H., nervenärztliche Mitbeurteilung empfohlen; Gesamt-MdE 30 v.H.) und vom 10. Dezember 2007 (Unfallfolgen: Narbe Lendenwirbelsäule linke Flanke, aufgehobene Lendenhohlschwungung, massive Verspannung der Lendenstreckmuskulatur, aufgehobene Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit L 2 bis L 4, Veränderungen im Röntgenbild; Zehenspitzen gang links nur sehr schwer möglich, Fersengang ebenfalls erschwert, Einbeinstand links nur ganz kurzzeitig, Spondylodese scheint knöchern fest durchbaut; Gesamt-MdE 30 v.H.; nicht zu erwarten, dass die durch den Unfall geminderte Erwerbsfähigkeit sich bessern wird) sowie die neurologischen Gutachten des Dr. R. vom 13. Februar 2007 (Diagnose: Muskelatrophie des linken Beines, Wurzelschädigung in Höhe L 3 links sowie L 5/S 1 links, Radikulopathie L 3/L 4 sowie L 5/S 1 links; Zehengang links beeinträchtigt, Fersengang beidseits durchführbar; MdE 20 v.H.) und vom 09. Dezember 2007 (Muskelatrophie des linken Beines bei Zustand nach LWK 3-Lendenwirbelfrakturen dorsoventraler Spondylodese von L 2 bis L 4, Wurzelschädigung in Höhe L 3/L 4, L 4/L 5 und L 5/S 1 links im Sinne eines inkompletten Cauda-Syndroms; MdE 20 v.H.). Der von der Berufsgenossenschaft eingeschaltete private Arbeitsvermittler R. P. konnte weder einen Arbeitsplatz noch ein Praktikum vermitteln. Ab 17. Oktober 2006 bezog der Kläger außerdem Leistungen wegen Arbeitslosigkeit. Seit 01. November 2007 erhält er Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Am 12. April 2006 beantragte der Kläger bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog die den Kläger betreffenden medizinischen Unterlagen der Berufsgenossenschaft bei (u.a. fachärztliche Stellungnahme des Chirurgen Dr. T. vom 25. Januar 2006: kleinschrittiges Gangbild, Fersengang nicht durchführbar, Zehenspitzenang unsicher möglich, wechselseitiger Einbeinstand durchführbar, deutliche Minderung der linksseitigen Oberschenkelmuskulatur, lokale Klopfschmerzhaftigkeit im Übergangsbereich der Brust- zur Lendenwirbelsäule bzw. bis in den unteren Bereich der Lendenwirbelsäule hinein) und veranlasste im Anschluss daran eine Begutachtung nach Aktenlage am 21. Juni 2006. Arzt für Chirurgie Dr. Sc. nannte im Gutachten eine Belastbarkeitseinschränkung der Lendenwirbelsäule nach operativ versorgtem inzwischen stabil verheiltem Bruch des dritten Lendenwirbelkörpers und eine leichtgradige L 5/S 1- Restsymptomatik links bei in Rückbildung befindlichem distal betontem Hemikaudasyndrom. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Vermeidung von Lendenwirbelsäulen-Zwangshaltungen sowie Tätigkeiten ausschließlich stehend/gehend oder ausschließlich sitzend sowie unter Ausschluss von häufigerem Heben und Tragen von Gewichten über acht bis zehn kg seien dem Kläger sechs Stunden und mehr täglich möglich. Tätigkeiten als Schweißer seien im Anforderungsprofil sehr vielgestaltig. Einzelne Schweißerarbeitsplätze entsprächen dem Anforderungsprofil, andere nicht. Entsprechend reiche das Leistungsvermögen für die Tätigkeit eines Schweißers von unter drei Stunden bis über sechs Stunden. Zumindest mit Gehstock sei der Kläger auch über längere Strecken gehfähig. Auch öffentliche Verkehrsmittel seien ihm zumutbar und aus medizinischer Sicht spreche nichts gegen das Führen eines Pkw. Durch Bescheid vom 26. Juni 2006 lehnte die Beklagte eine Rentengewährung ab.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger damit, dass bei ihm wegen anhaltender Rückenbeschwerden mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen und Schmerzausstrahlungen sowie mit Taubheits- und Kribbelgefühlen im linken Bein- und Fußbereich selbst für leichte körperliche Tätigkeiten nur noch ein unter sechsstündiges Leistungsvermögen bestehe. Zusätzlich sei es bei ihm auch zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Gangsicherheit gekommen. Die erlernte Tätigkeit eines Schweißers könne er keinesfalls mehr ausüben. Andere zumutbare Verweisungstätigkeiten seien nicht ersichtlich. Die Firma S. & G. Elektrotechnik GmbH gab auf Anfrage der Beklagten an (Auskunft vom 10. August 2006), der Kläger habe mechanische Schlosserarbeiten, überwiegend Kabelpritschenmontage und Helferarbeiten im Elektrobereich durchgeführt. Es habe sich bei ihm um einen Facharbeiter der Fachrichtung Schweißtechnik gehandelt. Die Beklagte hörte hierauf Dr. Sc. zum Bezugsberuf Schweißer und möglichen Verweisungstätigkeiten, worauf Dr. Sc. unter dem 16. August 2006 ausführte, dass die letzte konkrete Tätigkeit als Schweißer nicht mehr dem Leistungsbild des Klägers entspreche, Tätigkeiten als Hochregallagerarbeiter und Werkzeuglagerverwalter könne er jedoch noch über sechs Stunden täglich verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Oktober 2006 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Schweißer/Schlosser, die dem Leitberuf des Facharbeiters zuzuordnen sei, könne der Kläger zwar nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Er könne jedoch noch eine Tätigkeit als Hochregallagerarbeiter oder Werkzeuglagerverwalter ausüben. Diese Beschäftigungen seien ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe daher nicht.

Mit der am 24. Oktober 2006 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage begehrte der Kläger, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren. Er machte geltend, das Ausmaß der Leistungsbeeinträchtigungen sei im Gutachten des Dr. Sc. nicht ausreichend zum Ausdruck gekommen. Selbst für leichte körperliche Tätigkeiten sei von einem täglich nur noch unter sechsstündigen Leistungsvermögen auszugehen. Seine körperliche Leistungsfähigkeit werde im Wesentlichen infolge anhaltender Rückenbeschwerden gemindert. Er leide insbesondere im Bereich der Lendenwirbelsäule unter ausgeprägten Schmerzen sowie schmerzhaften Bewegungseinschränkungen, die mit Schmerzausstrahlungen sowie mit Taubheits- und Kribbelgefühlen im linken Bein- und Fußbereich einhergingen. Die Schmerzen bestünden belastungsunabhängig und seien selbst in Ruhe vorhanden. Bereits leichte körperliche Tätigkeiten führten zur Zunahme der Schmerz- und Beschwerdesymptomatik. Die Schmerz- und hinzukommende Erschöpfungssymptomatik zwingen ihn, sich häufig mit Hinlegen zu behelfen oder lange Ruhephasen einzuhalten. Insofern seien Ausdauer, Konzentration und Durchhaltevermögen selbst für einfache sechsstündige Tätigkeiten nicht mehr vorhanden. Zusätzlich sei es zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Gangsicherheit gekommen. Bereits für kurze Strecken benötige er eine Gehhilfe. Darüber hinaus habe er einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Den von ihm erlernten Beruf des Schweißers könne er nicht mehr ausüben. Auch die von der Beklagten genannten Verweisungstätigkeiten als Hochregallagerarbeiter, Werkzeuglagerverwalter und Poststellenmitarbeiter halte er gesundheitsbedingt für nicht zumutbar. Anlässlich der am 10. Juni 2008 durchgeführten mündlichen Verhandlung gab der Kläger u.a. an, dass er zur Zeit dreimal pro Woche Physiotherapie und weitere Behandlungen erhalte und davon ausgehe, dass die Behandlung dazu diene, die Muskulatur aufzubauen, damit die Beeinträchtigungen in gewissem Grade kompensiert werden könnten. Er benutze am geschwächten Bein keine Schiene, da er das Bein soweit wie möglich belasten wolle. Um eine Stärkung herbeizuführen, fahre er z.B. auch Fahrrad.

Das SG hörte zunächst Dr. Rö. schriftlich als sachverständigen Zeugen und zog die den Kläger betreffenden Unfallakten der Berufsgenossenschaft bei. In seiner schriftlichen Stellungnahme vom 23. Dezember 2006 führte Dr. Rö. aus, dass beim Kläger seit dem 20. Mai 2005 eine Verbesserung hinsichtlich der motorischen Schwäche des linken Beines festgestellt werden können. Das linke Bein werde wieder voll belastet. Die Beweglichkeit und Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule sei auch nach der knöchernen Konsolidierung der Fraktur des dritten Lendenwirbelkörpers aber noch eingeschränkt. In seinem erlernten Beruf als Schlosser oder Schweißer sei der Kläger nicht mehr einsetzbar. Er sei aber noch in der Lage, körperlich leichte und nervlich wenig belastende Tätigkeiten im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche vollschichtig, auch im Schichtdienst zu verrichten. Die Arbeiten sollten in beheizten Räumen, im Bewegungswechsel und unter Vermeidung von Heben und Tragen schwerer Gegenstände (über 20 kg) durchgeführt werden.

Im Anschluss daran bestellte das SG den Chirurgen Dr. Ma., Chefarzt des Kreiskrankenhauses C., zum Sachverständigen und beauftragte den Chefarzt der Neurologie des Klinikums N. Dr. Ha. mit der Erstattung eines neurologischen Zusatzgutachtens. Dr. Ha. maß in seinem neurologischen Zusatzgutachten vom 16. Oktober 2007 (mit ergänzender Stellungnahme vom 15. April 2008) u.a. den Kraftgrad der Hüftbeugung links mit dem Kraftgrad vier von fünf Kraftgraden, der Einbeinstand rechts gelang dem Kläger, links konnte er, wenn auch sehr unsicher, durchgeführt werden. Die Fraktur der Lendenwirbelsäule hielt der Sachverständige gestützt auf eine Computertomografie der Lendenwirbelsäule und des Os sacrum, die er nach seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. April 2008 am 25. September 2007 gefertigt hatte, für instabil verheilt, die Stabilität sei weitgehend durch das eingebrachte Metall gegeben. Der frakturierte dritte Lendenwirbelkörper sei durch die durchgeführte Osteosynthese zwar stabilisiert worden, eine feste knöcherne Durchbauung vor allem im mittleren Abschnitt des Wirbelkörpers sei jedoch nicht erfolgt. Es sei zu erkennen, dass weiterhin ein Knochenfragment im Wirbelkanal verblieben sei, welches für Nervenreizungen bei Belastung verantwortlich gemacht werden könne. Er diagnostizierte ein sensomotorisches Defizit des linken Beines

nach traumatischer Schädigung der Cauda equina durch Trümmerfraktur des LWK 3 und vertrat die Auffassung, die nachweisbare Nervenschädigung im Bereich der Kauda-Fasern linksseitig mit daraus resultierender Störung des linken Beines führe zu einer Gang- und Gefühlsstörung des linken Beines, so dass die Gehstrecke des linken Beines deutlich eingeschränkt sei. Für Strecken bis zu 50 Metern benötige der Kläger keine Gehhilfen, darüber hinaus sei eine Gehstütze erforderlich. Da die Fraktur nur unvollständig verheilt sei, sei die Belastbarkeit der Wirbelsäule erheblich eingeschränkt. Bei Belastung der Wirbelsäule komme es zu erneuten Nervenreizerscheinungen. Dies erfordere immer wieder Pausen bei Alltagsverrichtungen. Aufgrund der festgestellten neurologischen Störungen am linken Bein sei der Kläger lediglich in der Lage, mit Pausen Aushilfstätigkeiten ohne körperliche Belastung bis zu einem Zeitraum von drei Stunden auszuführen. Tätigkeiten als Schweißer, Hochregallagerarbeiter oder Werkzeuglagerverwalter könne er nicht mehr durchführen. Dr. Ma. stellte bei seiner Untersuchung des Klägers fest, dass der Einbeinstand rechts sich erschwert gezeigt habe und links nicht durchführbar gewesen sei. Er maß u.a die Kraft des linken Beines bezüglich des Muskulus tibialis anterior mit einem Kraftgrad zwei, bezüglich des Muskulus peroneus mit einem Kraftgrad eins und im Hinblick auf den Hüftbeuger mit einem Kraftgrad drei (jeweils von fünf Kraftgraden). Bezüglich der Röntgenaufnahme vom 28. August 2007 führte er aus, dass die Spondylodese knöchern durchbaut sei. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 29. August 2007 eine Narbe über der Lendenwirbelsäule sowie dem linken Beckenkamm/linke Rumpfparte, eine Aufhebung der Lendenlordose, einen Hypertonus der paravertebralen Lendenwirbelsäulen/Brustwirbelsäulenmuskulatur, eine herabgesetzte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit L 2 bis L 4 und Veränderungen im Röntgenbild bei einliegendem Osteosynthesematerial. Leichte körperliche Arbeit mit wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Heben und Tragen von Lasten über fünf kg könne der Kläger noch unter drei Stunden täglich verrichten. Pausen seien alle zwei Stunden notwendig, um die wechselnden Positionen durchzuführen. Der Kläger sei noch in der Lage, täglich viermal einen Fußweg von 500 m in jeweils 15 bis 18 Minuten zurückzulegen und könne auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Ob eine Besserung, der die Leistungsfähigkeit einschränkende Befunde erwartet werden könne, könne noch nicht gesagt werden. In einem Jahr sei eine erneute Untersuchung notwendig. Nach Erhalt des neurologischen Zusatzgutachtens bestätigte Dr. Ma. unter dem 12. November 2007 seine Leistungseinschätzung, ebenso in der weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 18. Februar 2008.

Der Klage trat die Beklagte unter Benennung der Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters als weiterer Verweisungstätigkeit und unter Bezugnahme auf Stellungnahmen des Orthopäden Dr. Ko. vom 07. Januar 2008, 02. Mai 2008 und 23. Juni 2008 entgegen. Dr. Ko. legte dar, wenn der Sachverständige Dr. Ma. von einem unter dreistündigen Leistungsvermögen für leichte Arbeiten ausgehe, so könne er diese Leistungsbeurteilung nur auf die Abschwächung der Kraft des linken Beines zurückführen, da die weiteren erhobenen Befunde eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht ermöglichen. Bei Überprüfung der groben Kraft beschrieben die Sachverständigen aber keine schlüssige Abschwächung der Hüftbeugemuskulatur links. Die von den Sachverständigen angenommene quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens gründe sich somit auf einer nicht bestätigten ausgeprägten Schwäche des linken Beines. Dr. Ha. gehe in seinem Gutachten bei der Bewertung des quantitativen Leistungsvermögens davon aus, dass die Fraktur nur unvollständig verheilt und deshalb minderbelastbar sei. Er stütze sich dabei auf eine Computertomografie der Lendenwirbelsäule und des Os sacrum. In den Randbereichen der von Dr. Ha. vorgelegten Fotokopien der Computertomografie sei jedoch eine knöcherne Durchbauung erkennbar, so dass nicht nur durch die erfolgte Metallimplantation, sondern auch über diese knöcherne Durchbauung eine Stabilität in den fusionierten Abschnitten eingetreten sei. Prof. Dr. S. habe in seinem Gutachten vom 17. November 2006 darauf hingewiesen, dass die Spondylodese knöchern fest durchbaut erscheine. Auch Dr. Ma. habe in seinem Gutachten bei der Beurteilung der Röntgenaufnahme festgestellt, dass die Spondylodese knöchern durchbaut sei. Dass das abgesprengte Knochenfragment für Nervenreizungen bei Belastung verantwortlich gemacht werden könne, sei eine Vermutung, die durch die im Gutachten vom 16. Oktober 2007 erhobenen Befunde nicht bestätigt werden könne.

Durch Urteil vom 07. Oktober 2008 verurteilte das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 26. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Oktober 2006, dem Kläger ab dem 01. April 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung nach den gesetzlichen Vorschriften zu gewähren. Es führte aus, der Kläger sei voll erwerbsgemindert. Ihm sei es gestützt auf die von Dr. Ma. und Dr. Ha. erstatteten Gutachten auch nicht mehr zuzumuten, eine körperlich leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes für mindestens drei Stunden arbeitstäglich auszuüben. Die Sachverständigen hätten ihre Einschätzung vor allem darauf gestützt, dass die Fraktur des Klägers knöchern unvollständig verheilt sei und die Wirbelsäule ihre Reststabilität im Wesentlichen aus dem eingebrachten Material beziehe. Diesen Befund habe letztlich auch der sozialmedizinische Dienst der Beklagten akzeptiert. Mit diesem Befund sei zwar möglicherweise nicht eine ständige, akute Nervenwurzelreizung verbunden. Eine Belastung der Wirbelsäule könne Dr. Ha. folgend solche Reizungen und damit verbundene Schmerzen jedoch hervorrufen. Außerdem habe Dr. Ha. auch ohne besondere Belastungen neurologische Ausfallerscheinungen im linken Bein des Klägers festgestellt. Diese Feststellung werde bestätigt durch die Umfangsverminderung, offensichtlich werde das linke Bein tatsächlich erheblich weniger belastet als das rechte. Die Gefahr akuter Schmerzen und die damit vorhandenen neurologischen Einschränkungen insbesondere im Gehen, also vor allem die (vom Kläger nachvollziehbar und glaubhaft geschilderte) Sturzgefahr, lasse eine vollschichtige Tätigkeit nicht zu. Dies gelte auch für Wechseltätigkeiten oder Arbeiten überwiegend im Sitzen. Die Rente sei unbefristet zuzusprechen. Eine Verbesserung des Gesundheitszustands nach Abschluss der Operationen und Rehabilitationsmaßnahmen sei nicht mehr zu erwarten.

Die Beklagte hat dagegen am 06. November 2008 Berufung eingelegt. Sie hat den Versicherungsverlauf vom 27. November 2009 vorgelegt und führt zur Begründung gestützt auf die Stellungnahme des Medizinischen Beraters Dr. Sc. vom 03. November 2008 aus, dass eine rentenrelevante Leistungsminderung beim Kläger nicht vorliege. Dr. Sc. hat ausgeführt, wenn eine bis dato fehlende knöcherne Durchbauung eines Wirbelbruchs Ursache einer Minderung des quantitativen Leistungsvermögens sei, dann sei selbstverständlich im weiteren Fortgang der Zeit mit einer Besserung zu rechnen, zumindest sei eine solche nicht unwahrscheinlich, denn eine zunehmende Überbrückung und Durchbauung des Frakturbereichs sei durch spontane weitergehende Knochenumbauvorgänge möglich. Wenn dies nicht eintrete, so sei ein erneuter (nicht duldungspflichtiger) operativer Eingriff zu überlegen. Wenn aber solche Therapiealternativen noch bestünden, sei von einer zeitlichen Befristung der Leistungsminderung auszugehen. Im weiteren Fortgang der Zeit (ca. zwei Jahre) sei mit einer relevanten Besserung zu rechnen. Darüber hinaus sei aber auch die Argumentation des SG, dass der Kläger nur unter drei Stunden leistungsfähig sei, medizinisch nicht nachvollziehbar. Zwar mache dem Kläger aufgrund der Schwäche des linken Beines aufgrund einer Nervenschädigung insbesondere das Treppensteigen Probleme. Dies habe aber keinerlei Einschränkungen des quantitativen Leistungsvermögens für überwiegend sitzende Arbeiten zur Folge. Die von Dr. Ma. angegebene Notwendigkeit von Pausen, um die wechselnden Positionen durchzuführen, sei nicht nachvollziehbar. Denn wenn der Kläger eine leichte körperliche Arbeit in wechselnder Körperhaltung ausführe, so seien keine zusätzlichen Pausen zum Positionswechsel mehr erforderlich. Für eine belastbare und nachvollziehbare Leistungseinschätzung sei zu beachten, dass beim Kläger nur das linke Bein eingeschränkt sei. Aufgrund der verbliebenen

Schädigung des linken Beines bedürfe es qualitativer Einschränkungen: Auszuschließen seien körperliche Schwerarbeiten, Arbeiten, die mit Klettern und Steigen verbunden seien, damit auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten, die Gehen in unebenem Gelände erforderten und alle Arbeiten ausschließlich stehend/gehend. Für längere Gehstrecken in der Ebene bedürfe der Kläger eines Gehstocks. Dies sei ihm zumutbar. Mit Gehstock gebe es keinen Grund, der dagegen spreche, dass der Kläger auch Strecken von mehr als 500 m in ebenem Gelände zurücklege, auch nicht mehrfach am Tag. Die Gehgeschwindigkeit mit Gehstock werde in den Gutachten als nicht wesentlich eingeschränkt beschrieben. Bei voll kräftigem rechten Bein sei ihm auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zuzumuten. Der von Dr. Ha. beschriebene imperative Harndrang habe zur Konsequenz, dass der Kläger nicht in Bereichen arbeiten sollte, in denen nicht unmittelbar und zu jedem Zeitpunkt Toiletten zugänglich seien. Bezüglich der Lendenwirbelsäule ergebe sich eine derzeit aufgehobene Beweglichkeit zweier Lendenwirbelsäulensegmente durch die Verblockung und Spondylodese. Das Segment L 2 und L 3 sei jedoch stabilisiert. Der noch bestehende Defekt im Zentrum sei für die Stabilität ohne Bedeutung. Die Wirbelsäule sei in ihrer Belastbarkeit jedoch nur dahingehend eingeschränkt, dass körperliche Schwerarbeiten, Arbeiten mit häufigerem Heben und Tragen schwerer Gegenstände sowie Arbeiten in gebückter Körperhaltung dauerhaft zu vermeiden seien. Außerdem sollte der Kläger wegen des Wirbelsäulenschmerzes, der bei konstanten Körperhaltungen von zwei bis drei Stunden auftreten solle, die Möglichkeit haben, etwa alle zwei Stunden die Körperhaltung zu wechseln. Für prinzipiell geeignete Tätigkeiten lasse sich eine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens nicht ableiten. Die Verweisung des Klägers auf Tätigkeiten als Werkzeuglagerverwalter und Hochregallagerarbeiter werde nicht mehr aufrechterhalten. Bezüglich der Verweisungstätigkeit "Poststellenmitarbeiter" werde auf die umfangreiche Rechtsprechung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (LSG) verwiesen. Hierzu hat die Beklagte drei Entscheidungen des LSG vorgelegt. Für den Fall, dass der Kläger tatsächlich als Angelernter des oberen Bereichs anzusehen wäre, benenne sie die Verweisungstätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 07. Oktober 2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er beruft sich auf die erstinstanzliche Entscheidung und macht ergänzend geltend, dass für die Berufsgenossenschaft Herr Reiner P. von Juli 2006 bis April 2008 erfolglos versucht habe, ihm eine leistungsgerechte Tätigkeit zu vermitteln. Angesichts seiner jahrzehntelangen Tätigkeit und Berufserfahrung als Schlosser und Schweißer genieße er Berufsschutz. Zur Unterstützung seines Begehrens hat er sein Facharbeiterzeugnis der Deutschen Demokratischen Republik zum Facharbeiter für Schweißtechnik, die Urkunde über die sozialistische Arbeitsweihe vom 15. Juli 1978, wonach er berechtigt sei, die Berufsbezeichnung "Facharbeiter für Schweißtechnik" zu führen, sowie Arbeitszeugnisse der Firma Gr. und W. vom 30. Juni 1999 und der Firma S. und G. vom 04. Dezember 2009 vorgelegt.

Der Senat hat die Akten der Berufsgenossenschaft sowie die Akten der Agentur für Arbeit Rastatt beigezogen und erneut den behandelnden Chirurgen Dr. Rö. schriftlich als sachverständigen Zeugen vernommen. Dr. Rö. hat angegeben (Aussage vom 07. April 2009), es fänden sich Druck- und Klopfschmerzen und schmerzhaftige Bewegungseinschränkungen der Lendenwirbelsäule sowie eine Schwäche des linken Beines mit abgeschwächten Sehnenreflexen. Seit 23. Dezember 2006 sei keine wesentliche Verbesserung der geklagten Beschwerden und des klinischen Befundes eingetreten. In einem beigelegten Schreiben an die SV-Lebensversicherungs AG vom 06. März 2009 hatte Dr. Rö. angegeben, der Kläger könne auch körperlich leichteste Arbeiten im Bewegungswechsel in beheizten Räumen bei Gewährung von täglich mehrfachen unüblichen Pausen nur unter vollschichtig verrichten. Nach der für die Agentur für Arbeit gefertigten gutachterlichen Äußerung von Dr. Fa. vom Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit vom 07. September 2006 sei der Kläger in der Lage, leichte Arbeiten mit Funktionseinschränkungen zu verrichten, nach der Sozialmedizinischen Stellungnahme der Ärztin vom 29. März 2007 bestehe beim Kläger eine Leistungsfähigkeit von täglich weniger als drei Stunden für länger als sechs Monate.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge einschließlich der Akten der Berufsgenossenschaft und der Agentur für Arbeit Rastatt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG vom 07. Oktober 2008, über die der Senat nach § 153 Abs. 1 i.V.m [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und zum Teil auch begründet. Das SG hätte auf die Anfechtungs- und Leistungsklage ([§54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) des Klägers die Beklagte nicht verurteilen dürfen, dem Kläger ab dem 01. April 2006 auf Dauer Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Der angefochtene Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 26. Juni 2006 ist zum Teil rechtswidrig, denn der Kläger hat ab dem 01. April 2006 Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung (1a bis 1c), allerdings nur auf Zeit (1d). Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit besteht nicht auf Dauer (2). Einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer hat der Kläger nicht geltend gemacht (3).

1. Der Kläger hat einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. April 2006 bis zum 31. Oktober 2013.

a) Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 2 Nr. 12 des RV-Altersgrenzen-Anpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#) -, 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 nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voraussetzung ist, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert ist. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in

seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 43 Abs. 3 SGB VI).

b) Eine quantitative Leistungsminderung in diesem Sinne liegt beim Kläger ab 01. April 2006 vor. Er kann seit diesem Zeitpunkt und auch derzeit nur noch unter drei Stunden arbeitstäglich bei einer Fünf-Tage-Woche erwerbstätig sein.

Beim Kläger bestehen auf Grund des am 19. April 2005 erlittenen Arbeitsunfalls, der zu einer Fraktur des LWK 3 mit fast kompletter Verlegung des Spinalkanals führte, Wirbelsäulenbeschwerden und neurologische Störungen des linken Beines. Als Folge des Unfalls liegt beim Kläger eine deutliche Minderung der linksseitigen Oberschenkelmuskulatur, eine lokale Klopfschmerzhaftigkeit im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, eine eingeschränkte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule und eine Hypästhesie im Bereich der Füße vor. Bei Belastung der Wirbelsäule kann es zu Nervenwurzelreizungen kommen. Der Kläger weist ein kleinschrittiges linkshinkendes Gangbild auf. Er benötigt für Wege über 50 Meter eine Gehstütze. Der Zehenspitzenengang ist entweder nicht oder nur unsicher möglich. Der Einbeinstand links ist in der Regel nicht durchführbar. Röntgenaufnahmen belegen, dass das Osteosynthesmaterial regelrecht liegt und die Spondylodese selbst knöchern durchbaut ist. Insgesamt ist eine knöcherne Durchbauung des Wirbelkörpers jedoch nicht erfolgt. Im Wirbelkanal ist ein Knochenfragment verblieben. Dies ergibt sich aus der fachärztlichen Stellungnahme des Dr. T. vom 25. Januar 2006, den Rentengutachten von Prof. Dr. S. vom 07. November 2006 und 04. Dezember 2008, den Gutachten von Dr. R. vom 13. Februar und 07. Dezember 2009 und den vom SG eingeholten Gutachten bei Dr. Ma. vom 28. August 2007 und Dr. Ha. vom 25. September 2007 mit ergänzender Stellungnahme vom 15. April 2008 sowie der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. Rö. vom 23. Dezember 2006. Etwas anderes geht auch nicht aus dem Gutachten des Dr. Sc. vom 21. Juni 2006 hervor, nachdem dieser das Gutachten nach Aktenlage erstattet hat und den Kläger nicht untersucht hat. Diese Einschränkungen führen zweifelsohne dazu, dass der Kläger seine bisherige Tätigkeit als Schlosser und Schweißer, die mit schwerem Heben und Tragen und stehender Tätigkeit verbunden ist, nicht mehr mindestens drei Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Wie das SG ist der Senat darüber hinaus aber auch davon überzeugt, dass der Kläger ab 01. April 2006 auch leichte Tätigkeiten ohne schweres Heben und Tragen, Zwangshaltungen, auf Leitern und Gerüsten, auf unebenem Boden, ausschließlich im Stehen und verbunden mit Treppensteigen nicht mehr mindestens drei Stunden täglich ausüben kann. Dies entnimmt der Senat den Gutachten von Dr. Ma. und Dr. Ha. ... Die Gutachter haben das quantitative Leistungsvermögen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf unter drei Stunden bzw. bis zu drei Stunden aber mit der Notwendigkeit von Pausen geschätzt. Dieser Einschätzung entspricht auch die zweite Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers durch Dr. Fa. vom Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit vom 29. März 2007 sowie der Bericht des Dr. Rö. an die SV-Lebensversicherungs AG vom 06. März 2009. Mit der Einschätzung in Einklang steht auch, dass der von der Berufsgenossenschaft eingeschaltete private Arbeitsvermittler zwischen Juli 2006 und April 2008 sich vergeblich darum bemüht hat, für den Kläger einen Arbeitsplatz oder einen Praktikumsplatz zu finden.

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus dem Gutachten bzw. den Stellungnahmen von Dr. Sc. vom 03. November 2008 und Dr. Ko. vom 07. Januar 2008, 02. Mai 2008 und 23. Juni 2008 vom Beratungsärztlichen Dienst der Beklagten. Die von diesen Ärzten abgegebene Leistungseinschätzung überzeugt den Senat nicht. Es ist zwar richtig, dass die Funktionsprüfungen beim Kläger nicht von allen Sachverständigen gleich beschreiben wurden. Teilweise war ihm ein Einbeinstand, der Zehenspitzenstand und auch der Fersengang möglich, teilweise nicht. Mit Ausnahme am 26. Januar 2006 bei der Untersuchung bei Dr. T. waren die Stand- und Gangarten aber stets zumindest unsicher. Durchgehend wird auch ein kleinschrittiges Gangbild, eine Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule und eine Muskelminderung des linken Beines konstatiert. Die von Dr. Ma. und Dr. Ha. diagnostizierte Kraftminderung des Beines ist durch ihre Untersuchungen belegt und wird durch die Muskelatrophie bestätigt, wovon im Übrigen auch Dr. Sc. in seiner Stellungnahme vom 03. November 2008 ausgeht. Auch ist die Spondylodese im Bereich der Lendenwirbelsäule nur im Kern knöchern konsolidiert, vollständig stabilisiert ist die Fraktur nicht. Letzteres wird auch von Dr. Sc. und Dr. Ko. zugestanden. Soweit sie die Auffassung vertreten, dass es ausreiche, wenn die Abstützung von außen erfolge, mag dies zwar auf lange Sicht richtig sein, anders verhält es sich jedoch für die hier in Frage stehende Zeit ab 01. April 2006. Derzeit führen die fehlende komplette knöcherne Durchbauung und die sich hieraus ergebenden Folgen im Bereich der Wirbelsäule und des linken Beines noch zu einer Minderung des Leistungsvermögens.

c) Der Kläger hat die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten erfüllt. Auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 43 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI liegen vor. Ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 27. November 2009 liegen bis 30. April 2008 Pflichtbeitragszeiten vor.

d) Entgegen der Entscheidung des SG war die Rente wegen voller Erwerbsminderung jedoch nicht auf Dauer, sondern nur für die Zeit vom 01. April 2006 bis 31. Oktober 2013 zu gewähren.

Eine Rente aus eigener Versicherung wird nach § 99 Abs. 1 Satz 1 SGB VI von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind, wenn die Rente bis zum Ende des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats beantragt wird, in dem die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Bei späterer Antragstellung wird eine Rente aus eigener Versicherung von dem Kalendermonat an geleistet, in dem die Rente beantragt wird (§ 99 Abs. 1 Satz 2 SGB VI). Ergänzend hierzu bestimmt § 101 Abs. 1 SGB VI, dass befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Monats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet werden. Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sind nach § 102 Abs. 2 Satz 1 Var. 1 SGB VI grundsätzlich zu befristen, es sei denn, auf sie besteht ein Anspruch unabhängig von der Arbeitsmarktlage und es ist unwahrscheinlich, dass die Minderung behoben werden kann (§ 102 Abs. 2 Satz 5 Halbsatz 1 SGB VI). Hierbei erfolgen Befristungen grundsätzlich für längstens drei Jahre (§ 102 Abs. 2 Satz 2 bis 4 SGB VI), nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren ist davon auszugehen, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht mehr behoben werden kann (§ 102 Abs. 2 Satz 5 Halbsatz 2 SGB VI). Die Behebung einer solchen rentenberechtigenden Leistungsminderung ist nicht unwahrscheinlich mit der Folge, dass ausnahmsweise Rente wegen Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren wäre, solange die Behandlungsmöglichkeiten nicht ausgeschöpft sind. Dazu zählen alle anerkannten Behandlungsmethoden, auch geläufige Operationen, die zur Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit führen könnten, soweit nicht aus dem Gesundheitszustand des Versicherten abzuleitende spezifische Kontraindikationen entgegenstehen (Bundessozialgericht (BSG) [SozR 4-2600 § 102 Nr. 2](#)).

Die Rente des Klägers war demnach zu befristen. Denn es ist nicht unwahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers soweit verbessert, dass er wieder mindestens sechs Stunden arbeitstäglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarkts arbeiten könnte. Dies ergibt sich daraus, dass der Kläger laufend Physiotherapie zum Muskelaufbau erhält. Wäre bereits ein Endzustand eingetreten, wäre

dies nicht mehr erforderlich. Auch der Kläger selbst hielt ausweislich seiner Angaben anlässlich der mündlichen Verhandlung am 10. Juni 2008 noch eine Besserung und Kompensation der Beeinträchtigungen für möglich. Dies ist nach seinen Angaben auch der Grund, weshalb er an dem geschwächten Bein keine Schiene benutzt, um das Bein zur Kräftigung so stark wie möglich zu belasten. Dass beim Kläger noch nicht der Endzustand erreicht ist, geht auch aus dem vom Dr. Ma. erstatteten Gutachten hervor. Danach war zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung am 29. August 2007 noch keine Aussage darüber möglich, ob eine Besserung der die Leistungsfähigkeit einschränkenden Befunde erwartet werden kann. Der Sachverständige erachtete eine erneute Untersuchung in einem Jahr für notwendig. Eine Besserung versprach er sich von der Durchführung weiterer ambulanter und stationärer Reha-Maßnahmen. Auch Dr. Sc. hat in seiner Stellungnahme vom 03. November 2008 darauf hingewiesen, dass eine zunehmende Überbrückung und Durchbauung des Frakturbereiches durch spontane weitergehende Knochenumbauvorgänge möglich sei und für den Fall, dass dies nicht eintrete, ein erneuter operativer Eingriff mit Knochenspan- oder Spongiosaanlage zu überlegen sei. Dass der Kläger zu einer solchen Operation nicht im Sinne von [§ 66 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB I\)](#) verpflichtet wäre, ändert nichts an der Befristung, da es hier allein auf die Möglichkeit einer Besserung des Gesundheitszustands und nicht auf eine etwaige Duldungspflicht ankommt (vgl. BSG [SozR 4-2600 § 102 Nr. 2](#)).

Die zugesprochene Rente beginnt mit dem Monat des Antrags, also dem 01. April 2006. Der Senat geht davon aus, dass der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung zu diesem Zeitpunkt bereits länger als sechs Monate zurückgelegen hat, nachdem sich der Arbeitsunfall am 19. April 2005 ereignete, sodass [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) nicht zu einem späteren Rentenbeginn führt.

Nachdem der Senat die begehrte Rente auch für einen längeren Zeitraum in der Vergangenheit zuspricht, legt er für die Zukunft eine Befristung von noch drei Jahren fest, wie es dem Rechtsgedanken des [§ 102 Abs. 2 SGB VI](#) entspricht. Liegt der Rentenbeginn auch zur Zeit der gerichtlichen Entscheidung bereits länger als drei Jahre zurück, kann die Zeitrente nach [§ 102 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch für die Zukunft befristet werden (vgl. Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht [§ 102 SGB VI](#) RdNr. 9). Das Ende der zugesprochenen Rente ist daher auf den 31. Oktober 2013 zu legen.

2. Auf Dauer steht dem Kläger auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01. April 2006 zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach dem 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 Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Unter dem "bisherigen" Beruf im gesetzlichen Sinn ist die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit zu verstehen, wenn sie die qualitativ höchste im Berufsleben war (vgl. BSG, [SozR 3-2200, § 1246 Nr. 130](#); [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#)). Danach ist als "bisheriger Beruf" des Klägers die von ihm verrichtete Tätigkeit als Schweißer und Schlosser anzusehen. Der Senat geht davon aus, dass der Kläger aufgrund des oben festgestellten Leistungsvermögens auch nach dem 31. Oktober 2013 nicht mehr in der Lage sein wird, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schlosser und Schweißer auszuüben, bei der es um eine im Stehen zu verrichtende schwere Tätigkeit handelt. Berufsunfähigkeit liegt aber dennoch nicht vor, denn es ist nicht unwahrscheinlich ist, dass der Kläger ab 01. November 2013 die für ihn zumutbare Tätigkeit des von der Beklagten unter Hinweis auf die Rechtsprechung des LSG benannte Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiter verrichten kann.

Kann der Versicherte den bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und die er gesundheitlich und fachlich noch bewältigen kann. Diesbezüglich hat die Rechtsprechung zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufs und damit zur Bestimmung zumutbarer Verweisungstätigkeiten (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 61](#)) ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen eingliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten hochqualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters mit anerkanntem Ausbildungsberuf von mehr als zwei Jahren Ausbildungszeit, regelmäßig drei Jahren, eines angelernten Arbeiters und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils nächstniedrigeren Gruppe möglich. Erforderlich ist, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten in einer bis zu drei Monate dauernden Einarbeitung erlernen kann (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#)).

Ob die vom Kläger während seines Berufsleben hauptsächlich ausgeübte Tätigkeit als Schweißer und Schlosser dem Leitberuf des Facharbeiters zuzuordnen ist, kann letztendlich offen bleiben. Dagegen spricht, dass die Ausbildung weniger als zwei Jahre dauerte. Für die Einstufung der Tätigkeit in die Gruppe des Facharbeiters könnte allerdings streiten, dass der Kläger einen Facharbeiterbrief hat. Selbst wenn man den Kläger aber als Facharbeiter einstuft, kommt für ihn als zumutbare Verweisungstätigkeit diejenige eines Poststellenmitarbeiters, beispielsweise in einer größeren Verwaltung, in Betracht (z.B. Urteile des erkennenden Senats vom 12. Februar 2010 [L 4 R 2745/08](#) - und vom 16. Mai 2008 - [L 4 R 5212/05](#) -; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 17. Juli 2006 - [L 10 R 953/05](#) -, auch zum Folgenden). Soweit es um das dem Mitarbeiter einer Poststelle regelmäßig obliegende Fertigmachen der auslaufenden Post und die Bearbeitung der eingehenden Post geht, handelt es sich um leichte körperliche Tätigkeiten, die auch im Bewegungswechsel verrichtet werden können. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass dem Kläger eine solche Tätigkeit ab 01. November 2013 medizinisch wieder zumutbar sein wird. Dagegen spricht auch nicht, dass auch Pakete oder Körbe mit Postsendungen gehoben oder getragen werden, die mehr als fünf kg wiegen können; solche Transporttätigkeiten sind jedoch nach Überzeugung des Senats nicht typisch für die Tätigkeit der Poststelle, weil der Transportdienst vom und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle nur von speziell dafür bestimmten Mitarbeitern wahrzunehmen ist. Die Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter wäre dem Kläger auch als gelerntem Facharbeiter sozial zumutbar, wie das LSG Baden-Württemberg bereits entscheiden hat. Denn der Mitarbeiter in der Poststelle wird im öffentlichen Dienst nach der Vergütungsgruppe BAT VIII bzw. in der Entgeltgruppe TVöD III entlohnt. Es handelt sich damit nach dem Tarifvertrag jeweils um Tätigkeiten für Angelernte und damit für

Facharbeiter grundsätzlich zumutbare Verweisungstätigkeiten. Im Hinblick auf die vom Kläger zuletzt ausgeübte Tätigkeit vermag der Senat auch nicht festzustellen, dass der Kläger eine derartige Tätigkeit nicht innerhalb einer Einarbeitungszeit von drei Monaten verrichten könnte.

3. Über einen Anspruch des Klägers auf eine auf Dauer zu gewährende Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach den allgemeinen Vorschriften ([§ 43 Abs. 1 SGB VI](#)) ist vorliegend nicht zu entscheiden, da der Kläger diese Rente nicht beantragt hat, auch nicht hilfsweise. Da es sich bei dieser Rente um eine andere Rente und damit um einen anderen Streitgegenstand handelt, kann auch nicht angenommen werden, ein entsprechender Antrag sei - als Minus - in dem Antrag auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit enthalten.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Der Senat hielt es für angemessen, dem Kläger eine Kostenerstattung von einem Drittel zuzusprechen, nachdem die Beklagte verurteilt wurde, ihm für 7,5 Jahre Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren und der Kläger bis zum Erreichen des Anspruchs auf eine Rente für langjährig Versicherte maximal einen Anspruch auf eine Rente für 18 Jahre gehabt hätte ([§ 236 SGB VI](#): 66 Jahre, mithin November 2024).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-13