

L 4 R 1479/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 2252/10

Datum

17.03.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 1479/11

Datum

19.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. März 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Rente wegen Erwerbsminderung ab 1. Oktober 2009.

Der am 1960 geborene Kläger absolvierte vom 1. September 1975 bis 22. Juni 1978 eine Ausbildung zum Forstwirt und war anschließend mit kurzen Unterbrechungen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit und des Bezugs von Kranken- oder Übergangsgeld bis Januar 2007 in diesem Beruf bei der Stadt F. versicherungspflichtig beschäftigt. Nach erneutem Bezug von Kranken- und Übergangsgeld übte er nach einer innerbetrieblichen Umsetzung, wofür die Beklagte einen Zuschuss gewährte, ab August 2007 eine versicherungspflichtige Beschäftigung als Tierpfleger aus. Seit 4. Mai 2009 ist er wieder arbeitsunfähig. Er bezog zunächst Lohnfortzahlung, im Anschluss daran bis 21. Dezember 2009 Übergangsgeld und Krankengeld. Sodann erhielt er bis 5. Mai 2011 Arbeitslosengeld. Seit 6. Mai 2011 erhält er Arbeitslosengeld II. Daneben ist er seit 1. Juni 2010 geringfügig beschäftigt. Sein Grad der Behinderung beträgt 50 seit 26. Januar 2005.

Nach einem stationären Aufenthalt im L.-Krankenhaus in F. im Januar 2007 absolvierte der Kläger, der nach seinen Angaben 1987 wegen Rückenbeschwerden eine erste Rehabilitationsmaßnahme absolvierte, vom 18. Januar bis 8. Februar 2007 die - wiederum nach seinen Angaben - sechste stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der B.-Klinik in B. K ... Dr. B.-F. diagnostizierte in seinem Reha-Entlassungsbericht vom 24. Februar 2007 chronisch-rezidivierende Lumboischialgien links bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, ein sensorisches S1-Syndrom, einen schmerzhaften Fersensporn beidseits, den Verdacht auf eine Rotatorentendopathie rechts und eine arterielle Hypertonie. Der Kläger, der nach der Entlassmedikation Tramal einnahm, wurde arbeitsunfähig und mit einem Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Forstwirt von unter drei Stunden und mit einem Leistungsvermögen von über sechs Stunden täglich für mittelschwere Tätigkeiten überwiegend gehend, stehend und sitzend unter Vermeidung von häufigen Bückbelastungen, häufig vornübergeneigten Körperpositionen, Tätigkeiten, die mit häufigen Stoßbelastungen einhergehen, häufig über Kopf erfolgen oder eine Armhebe über 90 ° erforderlich machen, entlassen.

In der Zeit vom 2. Juni bis 23. Juni 2009 absolvierte der Kläger eine weitere stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der B.-Klinik in B. K ... Dr. B.-F. diagnostizierte in dem Entlassungsbericht vom 23. Juni 2009 eine Lumboischialgie links stärker als rechts bei hochgradiger foraminaler Enge in Höhe L3/4, L4/5 und L5/S1, eine Adipositas, einen arteriellen Hypertonus und eine isolierte Hypercholesterinämie. Der Kläger wurde aufgrund persistierender Beschwerden arbeitsunfähig zur weiteren Therapie entlassen. Dr. B.-F. vertrat die Auffassung, der Kläger könne seine zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Tierpfleger und auch sonstige leichte Tätigkeiten unter Vermeidung von Tätigkeiten mit monotonen Zwangshaltungen und häufigen Bückbelastungen und ohne Tätigkeiten, die mit häufigen ungedämpften Stoßbelastungen einhergehen, mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Am 29. Oktober 2009 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung. Er gab an, sich seit der Entlassung aus der Rehabilitationsmaßnahme am 23. Juni 2009 wegen diverser Bandscheibenvorfälle, Schmerzmitteln, Problemen mit dem linken Knie und der linken Schulter und im Fersenspornbereich für erwerbsgemindert zu halten. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung des Klägers durch den Orthopäden Dr. R ... Dr. R. nannte im Gutachten vom 27. November 2009 als Diagnosen ein chronisch rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom bei Bandscheibenvorwölbungen, einen medikamentös eingestellten Bluthochdruck und einen Fersensporn beidseits und kam zu dem Ergebnis, die letzte berufliche Tätigkeit des Klägers als Tierpfleger sei ihm nicht mehr zuzumuten, leichte bis

mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, im Gehen und im Sitzen ohne lang andauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufiges Bücken, Tragen von Lasten über zehn bis zwölf kg und häufige beidseitige Überkopfarbeiten seien dem Kläger noch sechs Stunden und mehr täglich möglich. Mit Bescheid vom 1. Dezember 2009 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger zwar nicht mehr den erlernten Beruf als Forstwirt ausüben. Es könne jedoch unter Berücksichtigung der Kenntnisse und Fähigkeiten eine zumutbare Verweisungstätigkeit als Registrator im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichtet werden.

Der Kläger erhob Widerspruch. Er trug vor, bei ihm lägen im Bereich der Lendenwirbelsäule vier Bandscheibenvorfälle mit Ausstrahlung in den Ischiasnerv vor. Er leide diesbezüglich unter gravierenden Dauerschmerzen und werde mit morphinhaltigen Medikamenten therapiert. Wegen dieser starken Rückenschmerzen sei er nur in der Lage, sehr kurze Wegstrecken zurückzulegen und auch nur für jeweils sehr kurze Zeit zu sitzen. Auch einen PKW könne er schmerzbedingt nicht mehr führen. Die meiste Zeit des Tages müsse er in liegender Position unter Verwendung einer Knierolle verbringen, um die Schmerzen einigermaßen erträglich zu halten. Schmerzbedingt sei auch sein Nachtschlaf erheblich eingeschränkt. Durch Kniegelenksbeschwerden sei die Geh- und Stehfähigkeit weiter beeinträchtigt. Aufgrund der gravierenden orthopädischen Belastungssituation und der aufgehobenen Wegefähigkeit gehe er von einer vollen Erwerbsminderung aus. Auf die Tätigkeit eines Registrators sei er keinesfalls verweisbar. Er habe keinerlei Kenntnisse und Fähigkeiten, die ihn befähigen würden, eine Tätigkeit als Registrator oder irgendeine andere entsprechende Innendiensttätigkeit zu verrichten. Er habe während seiner gesamten Berufstätigkeit immer nur körperlich schwere und praktische Tätigkeiten im Freien ausgeübt. Mit einer Schreibmaschine habe er noch nie geschrieben und einen PC zu keiner Zeit benutzt. Im Übrigen stehe solchen Tätigkeiten auch seine erhebliche Wirbelsäulenerkrankung entgegen. Die Beklagte hörte noch einmal Dr. R., der weiterhin von Wegefähigkeit ausging und beim Kläger aus orthopädischer Sicht eine Belastbarkeit für eine Bürotätigkeit gegeben sah (Stellungnahme vom 22. Januar 2010). Mit Widerspruchsbescheid vom 12. April 2010 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Der Sozialmedizinische Dienst habe sämtliche Unterlagen überprüft und komme nach Würdigung aller Umstände zu dem Ergebnis, dass der Kläger den Anforderungen an seine letzte Beschäftigung als Forstwirt nicht mehr gewachsen sei. Leichte bis mittelschwere Arbeiten seien ihm jedoch noch mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Die Beurteilung dieses Leistungsvermögens durch den Sozialmedizinischen Dienst sei für ihn, den Widerspruchsausschuss, schlüssig und nachvollziehbar, weshalb er sich dieser anschließe. Volle bzw. teilweise Erwerbsminderung nach § 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) liege daher nicht vor. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Nach seiner, des Widerspruchsausschusses, Auffassung könne er noch eine Tätigkeit als Registrator ausüben. Diese Beschäftigung sei ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Leistungseinschränkungen und der tariflichen Einstufung dieser Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich zumutbar.

Am 29. April 2010 erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG). Unter Verweis auf sein bisheriges Vorbringen trug er ergänzend vor, er könne aufgrund der massiven Schmerzproblematik, der hochdosierten Medikamenteneinnahme und der fortbestehenden und sich noch verschlechternden Kniegelenkssymptomatik aus körperlicher Sicht auch keine leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts mehr verrichten. Mit Blick auf die Tätigkeit eines Registrators würden ihm auch die intellektuellen Fähigkeiten fehlen. Darüber hinaus sei auch seine Wegefähigkeit rentenrelevant aufgehoben.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen an. Internist Dr. Bi. teilte unter dem 16. Juli 2010 mit, dass sich der Kläger seit 1. Januar 2009 kontinuierlich in seiner hausärztlichen Betreuung mit einer durchschnittlichen Frequenz von ca. zwei Kontakten pro Monat befinde. Er klage über chronisch-rezidivierende, teils stärkste Lumboischialgien beidseits mit Taubheitsgefühl im linken Unterschenkel und im Bereich der Oberschenkelaußenseite links, die sich verschlechterten, beginnend im Mai 2009 auch über anhaltende und zunehmende Schmerzen im Bereich des linken Kniegelenkes und seit Ende Juni 2010 zudem über Schmerzen im Bereich des linken Schultergelenks. Die Fragen, ob er aufgrund der von ihm während der Behandlung des Klägers gewonnenen Erkenntnisse eine Tätigkeit des Klägers als Forstwirt, Registrator und mit Blick auf eine körperlich leichte Berufstätigkeit im Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich ausschließe, bejahte Dr. Bi. ... Er fügte seiner Auskunft den Reha-Entlassungsbericht von Dr. Kl. vom 10. Februar 2005, die stationären Entlassungsberichte des Dr. Fe., L.-Krankenhaus F., Abteilung für Orthopädische Chirurgie vom 21. März 2007 über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 8. bis 12. Januar 2007 (Diagnose: Dekompensierte Spinalkanalstenose mit Lumboischialgie L5 linksseitig; im Verlauf Schmerzreduktion und Einstellung auf orale Medikation) und vom 22. Mai 2009 über die stationäre Behandlung vom 18. bis 22. Mai 2009 (Diagnose: akute Lumboischialgie; beschwerdegebebberte Entlassung), Arztbriefe des Prof. Dr. Sü., Universitätsklinikum F., Departement Orthopädie und Traumatologie, vom 1. April 2008 (Diagnose: Kniegelenksdistorsion rechts und Stauchungstrauma des Tibiakopfes lateralseitig), des Orthopäden Dr. Sc. vom 5. Mai 2009 (Lumboischialgie links bei Verdacht auf Bandscheibenvorfall L5/S1) und vom 17. November 2009 (Diagnose degenerativer Innenmeniskushinterhornriss links), des Facharztes für Diagnostische Radiologie Dr. Sch. vom 6. Mai 2009 über eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule am selben Tag, ein sozialmedizinisches Gutachten des Dr. P. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg vom 8. Juli 2009 (für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auf Dauer arbeitsunfähig, auch nach eventueller neurochirurgischer Intervention werde der Kläger nur leichte bis maximal mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen ausführen können), Arztbriefe des Facharztes für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie Dr. Z. vom 6. Oktober 2009 (Kernspintomographie des linken Knies vom 5. Oktober 2009) und vom 13. Januar 2010 (Magnetresonanztomographie (MRT) rechtes Knie vom 12. Januar 2010), ein unvollständiges Laborblatt vom 3. Dezember 2009 und einen Arztbrief des Orthopäden Dr. Fe. vom 16. Juli 2010 (aktuelle Beschwerdesymptomatik in Knie und Lendenwirbelsäule sei laut Patient "aushaltbar", schmerzhaft linke Schulter) bei. Dr. Fe. (Auskunft vom 23. September 2010) gab unter Beifügung eines Arztbriefes des Facharztes für Radiologie Dr. Fü. vom 9. August 2010 über eine Kernspintomographie der linken Schulter vom selben Tag und des Operationsberichts des Dr. Sc. über die arthroskopische Innenmeniskusteilresektion links vom 11. November 2009 an, dass er beim Kläger Befunde von Seiten eines Fersensporns beidseits, ein degeneratives Lendenwirbelsäulensyndrom mit Bandscheibenvorfall LWK4/5 und LWK5/SWK1 mit Lumboischialgie, ein Impingementsyndrom der Schulter, eine Meniskopathie und einen Knorpelschaden des linken Kniegelenkes, Chondropathia patellae und eine Acromioclaviculargelenksarthrose befundet habe. Die Frage, ob er aufgrund seiner Erkenntnisse die Tätigkeit des Klägers als Forstwirt oder Registrator in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich ausschließe, bejahte er, die Frage, ob er auch eine körperlich leichte Berufstätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich ausschließe, verneinte er.

Sodann erstattete Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Gr. im Auftrag des Gerichts sein orthopädisches Gutachten vom 13./20. Dezember 2010. Dr. Gr. führte aus, im Zentrum der Beschwerden des Klägers stünden anhaltende Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule. Auch durch mehrfache stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, Infiltrationsbehandlungen und Schmerzmedikation habe

insoweit keine anhaltende Besserung erzielt werden können. Eigentliche Lähmungen fänden sich jedoch nicht. Der Sachverständige diagnostizierte eine rezidivierende Lumboischialgie links mit Gefühlsstörung, deutlicher Bewegungseinschränkung und chronischem Schmerzsyndrom bei breitbasigen Bandscheibenvorfällen L2/L3 bis L5/S1 mit Einengung des Spinalkanals und hochgradiger foramineller Enge L5/S1 links, eine diskrete medial betonte Gonarthrose links ohne Funktionseinschränkung, eine Chondromalazie II. Grades im Bereich des rechten Kniegelenkes tibial, ohne wesentliche Funktionseinschränkung und eine hypertrophe Arthrose des Schultergelenkes links ohne wesentliche Funktionseinschränkung und vertrat die Auffassung, dass der Kläger noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis acht kg wechselnd stehend, gehend, sitzend ohne häufiges Bücken, Wirbelsäulenzwangshaltungen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und unter Kälte- und Nässeinfluss noch mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Auch eine Tätigkeit als Registrator sei aus orthopädischer Sicht mindestens sechs Stunden täglich möglich. Ortsübliche Wege könnten zu Fuß und mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückgelegt werden.

Mit Urteil vom 17. März 2011 wies das SG die Klage des Klägers, der, nachdem er mit Schriftsatz vom 12. Januar 2011 angekündigt hatte, dass er seinen Klageantrag darauf beschränke, dass ihm Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt werde, zuletzt aber wieder die Verurteilung der Beklagten auf Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung und hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beantragt hatte, ab. Das SG führte aus, der Kläger sei gestützt auf das Gutachten des Dr. Gr. trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei bestimmten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Auffassung des Dr. Bi. überzeuge es, das SG, nicht. Diese Einschätzung werde durch das von Dr. Gr. erstattete überzeugende Gutachten widerlegt. Auch der den Kläger behandelnde Orthopäde Dr. Fe. habe für den Kläger die Verrichtung einer körperlich leichten Berufstätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden nicht ausschließen können. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, denn er sei nicht berufsunfähig. Er müsse sich auf die Tätigkeit des Registrators verweisen lassen. Hierbei handele es sich um eine zumutbare Verweisungstätigkeit, der Kläger könne dem fachlichen Leistungsprofil des genannten Verweisungsberufs gerecht werden und er könne die für die Tätigkeit als Registrator gegebenenfalls notwendigen Kenntnisse zum Umgang mit EDV innerhalb von drei Monaten erwerben.

Dagegen hat der Kläger am 8. April 2011 Berufung eingelegt. Er ist weiterhin der Auffassung, dass er erwerbsgemindert ist. Aufgrund des bei ihm vorliegenden chronischen Schmerzsyndroms sei er auch quantitativ in seinem Leistungsvermögen beeinträchtigt. Dieser Umstand sei bisher nicht ausreichend berücksichtigt worden. Von Dr. Bi. sei ihm am 8. Juli 2011 das Heilmittel Targin verordnet worden. Bezüglich der Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verweist er auf sein bisheriges Vorbringen. Ergänzend trägt er vor, dass er - wenn überhaupt - sozial zumutbar lediglich auf eine qualifizierte Registratorentätigkeit verweisbar sei. Tätigkeiten mit Anforderungen seien ihm nach dem Gutachten des Prof. Dr. Eb. (hierzu im Folgenden) aber nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich möglich. Im Oktober 2012 hat er noch vorgetragen, dass am rechten Knie eine Meniskusoperation durchgeführt werden müsse. Wegen der Knieproblematik könne er nicht mehr gehen. Dazu kämen die Probleme an der Wirbelsäule. Es sei wieder eine komplexe Akutschmerztherapie mit der Anlage eines Katheters im L.-Krankenhaus beabsichtigt. Auf Nachfrage nach dem Ende seines stationären Aufenthalts im L.-Krankenhaus hat er mitgeteilt, dass diese nicht am 5. Dezember 2012 begonnen habe. Er werde nach weiteren Voruntersuchungen am 5. Februar 2013 zur stationären Behandlung aufgenommen. Zur Untermauerung seines Vortrags hat der Kläger u.a. folgende Arzt- und Entlassbriefe vorgelegt: • den Arztbrief des Dr. Z. vom 4. Juli 2011 über eine Computertomographie (CT) der Lendenwirbelsäule vom 1. Juli 2011 (Beurteilung: hauptbefundlich neben chronisch degenerativen Veränderungen ein rechts medio-lateraler Bandscheibenvorfall L4/5), • den Entlassungsbericht des Chefarztes Dr. Ha., L.-Krankenhaus Freiburg, Abteilung für Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, vom 6. Juli 2011 über seinen stationären Aufenthalt vom 1. bis 6. Juli 2011 (Diagnose: Lumboischialgie bei Bandscheibenvorfall L5/S1 links; Therapie: Komplexe Akutschmerztherapie mit i.v.-Analgesie und Periduralkatheter(PDK)-Anlage; Entlassung in deutlich gebessertem Allgemeinzustand), • den Arztbrief des Dr. Z. vom 22. November 2011 über die MRT des linken Kniegelenkes vom Vortag (Beurteilung: Ausgeprägte Innenmeniskopathie im mittleren und hinteren Abschnitt, beginnende bis mäßige Chondropathie im medialen Kompartiment, medial betonte Chondropathia patellae), • den Arztbrief der Fachärztin für Diagnostische Radiologie Dr. Me. vom 17. September 2012 über eine MRT des rechten Kniegelenkes vom 14. September 2012 (Beurteilung: schräg verlaufender Riss des Außenmeniskus in der Pars intermedia, im Rahmen der deutlichen mucoiden Degeneration, im Innenmeniskus kein sicherer Einriss, jedoch auch hier mucoider Degeneration, deutliche Chondropathia patellae, leichter Kniegelenkserguss), • den Arztbrief des Dr. Z. vom 22. Januar 2013 über die MRT der Lendenwirbelsäule vom 21. Januar 2013 (Beurteilung: multisegmentale degenerative Veränderungen, teilweise, so etwa bei LW3/4 rückläufige Bandscheibenprotrusion, das morphologische Korrelat für die aktuellen Beschwerden könnte in der aktivierten Osteochondrose bei LW5/SW1 liegen. Eine kritische spinale Enge oder Wurzelkompression liege nicht vor) und

• den Entlassbrief des Dr. Ha., L.-Krankenhaus, vom 10. Februar 2013, in dem über seinen stationären Aufenthalt vom 5. bis 10. Februar 2013, bei dem eine komplexe Akutschmerztherapie mittels Infiltration des linken Iliosakralgelenkes und eine i.v.Analgetikatherapie sowie PDK-Anlage durchgeführt wurde und der Kläger in deutlich gebessertem Allgemeinzustand entlassen werden konnte.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. März 2011 und den Bescheid der Beklagten vom 1. Dezember 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Oktober 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist unter Hinweis auf die ärztlichen Stellungnahmen der Fachärztin für Arbeitsmedizin Dr. Re. vom 2. November 2011 und der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. E. vom 10. August 2012, die sich der Einschätzung des Leistungsvermögens des Klägers durch Prof. Dr. Eb. anschloss, der Berufung entgegen getreten. Sie hat ausgeführt, sie gehe weiter davon aus, dass der Kläger auf eine Tätigkeit als Registrator verwiesen werden könne.

Der Senat hat Dr. Bi. dreimal als sachverständigen Zeugen gehört. Unter dem 17. August 2011 hat Dr. Bi. zunächst mitgeteilt, dass beim Kläger unverändert chronisch rezidivierende, teils stärkste Lumboischialgien beidseits, rechts ausgeprägter als links und ein Taubheitsgefühl im linken Unterschenkel und im Bereich der Oberschenkelaußenseite links bestünden. Die Schmerzen würden insbesondere in Ruhe, vor allem nachts und morgens nach dem Aufstehen auftreten und seien des Weiteren betont im Sitzen und beim Bücken. Phasenweise komme zur Schmerztherapie ein Morphinpräparat zum Einsatz. Seit Ende Juni 2010 bestünden auch Schulterschmerzen links, die im Verlauf zugenommen hätten und wegen starker Knieschmerzen rechts sei am 17. November 2010 eine arthroskopische Außenmeniskusrevision bei Außenmeniskusriss erfolgt. Unter dem 9. Februar 2012 hat Dr. Bi. ausgeführt, dass der Kläger das Morphinpräparat Targin zehn mg/fünf mg regelmäßig abends, nach Bedarf auch ein zweites Mal meist morgens einnehme. Hierunter könne eine deutliche Schmerzlinderung, jedoch keine Schmerzfreiheit, erzielt werden. Ca. 30 Minuten nach Einnahme des Präparats trete jeweils eine leichte Benommenheit auf, des Weiteren berichte der Kläger über eine anhaltende Verstopfung. Ergänzend nehme der Kläger bei Bedarf Ibuprofen 600 mg bei Bedarf ein- bis zweimal täglich ein, zusätzlich würden wiederholt - zuletzt am 8. Februar 2012 - Infiltrationen im Bereich des rechten Iliosakralgelenks mit einem Lokalanästhetikum und einem Kortisonpräparat durchgeführt. In einer weiteren Auskunft vom 12. November 2012 hat Dr. Bi. kund getan, dass beim Kläger unverändert chronisch rezidivierende, teils stärkste Lumboischialgien bestünden, eine erneute stationäre Aufnahme in der Orthopädischen Abteilung des L.-Krankenhauses Freiburg sei vorgesehen. Wegen des Außenmeniskus rechts sei am 14. November 2012 eine arthroskopische Außenmeniskusteilresektion erfolgt. Dr. Sc. hat unter dem 16. Februar 2012 als sachverständiger Zeuge ausgeführt, dass er den Kläger wegen Schmerzen im Bereich des rechten Kniegelenks, der linken Schulter und im rechten Sprunggelenk und wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden behandelt habe. Am rechten Kniegelenk sei am 17. November 2010 und am linken Kniegelenk am 26. Januar 2012 eine Arthroskopie durchgeführt worden. Die Schmerzen im rechten Sprunggelenk seien auf medikamentöse Schmerztherapie besser geworden. Wegen der Lendenwirbelsäulenbeschwerden und Schmerzen im Bereich der linken Schulter habe er Infiltrationen durchgeführt. Wegen der Lendenwirbelsäulenbeschwerden sei darüber hinaus eine Vorstellung im L.-Krankenhaus erfolgt. Die weitere Therapie habe in der Verordnung von Physiotherapie bestanden, worauf sich die Beschwerden langsam gebessert hätten. Insgesamt sei eine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand des Klägers seit September 2010 nicht eingetreten. Auf Anforderung des Senats hat Dr. Sc. den Operationsbericht über die arthroskopische Außenmeniskusteilresektion rechts vom 19. November 2012 vorgelegt. Ergänzend hat Dr. Sc. seine Karteikarte des Klägers vom 4. Januar bis 25. Juli 2012 nachgereicht.

Der Senat hat sodann das psychiatrische Gutachten des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Eb., Universitätsklinikum Freiburg vom 21. Juni 2012 erhoben. Der Sachverständige hat bei dem Kläger, der sich nicht in psychiatrischer Behandlung befindet, bei der Untersuchung am 20. Juni 2012 keine klinische Beeinträchtigung der Auffassungsgabe, der Konzentrationsfähigkeit, der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses befundet. Er hat ein depressives Syndrom, nach ICD-10-Kriterien eine depressive Episode, diagnostiziert. Einfache körperliche Tätigkeiten ohne geistige Anforderungen, ohne Anforderungen an das psychomotorische Tempo, an die Flexibilität des Denkens und an die Konzentrationsfähigkeit seien dem Kläger sechs Stunden und mehr täglich möglich. Es verblieben einfache körperliche und geistige Tätigkeiten. Lernleistungen und Umschulungsmaßnahmen seien ihm nicht mehr möglich. Tätigkeiten mit Anforderungen könne er nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich verrichten. Die Einschränkungen aufgrund der psychischen Symptomatik seien nicht dauerhaft. Falls die zur Zeit eingenommenen Schmerzmittel Ursache der psychiatrischen Symptomatik wären, könnten andere Schmerzmittel verordnet werden. Andernfalls könnten Antidepressiva eingesetzt werden, die mit einer Wahrscheinlichkeit von mehr als 50 v.H. zum Abklingen der psychiatrischen Symptomatik führen würden.

Der Senat hat auf die Entscheidung des 13. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (LSG) vom 25. September 2012 - [L 13 R 4924/09](#) -, wonach ein Facharbeiter auf die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters verweisbar ist, hingewiesen und den Versicherungsverlauf des Klägers vom 28. Juni 2013 beigezogen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten sowie die Gerichtsakten in beiden Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis beider Beteiligter durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#)), ist unbegründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen, denn der Bescheid der Beklagten vom 1. Dezember 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2010 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller und wegen teilweiser Erwerbsminderung und auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Gegenstand des Rechtsstreits ist nicht nur die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Zwar hat der Kläger mit Schriftsatz vom 12. Januar 2011 dem SG gegenüber angekündigt, dass er seinen Klageantrag darauf beschränke, dass ihm Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt werde. Diesen angekündigten Antrag hat der Kläger jedoch in der Folge nicht aufrechterhalten. Er hat anlässlich der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 17. März 2011 auch die Verurteilung der Beklagten auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung beantragt. Hierüber hat das SG auch entschieden. Auch im Berufungsverfahren hat der Kläger seinen Antrag nicht beschränkt.

1. Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise 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. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 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 sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. 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. 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. 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](#)).

Nach diesen Maßstäben ist der Kläger, wie das SG zutreffend entschieden hat, weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Nach dem Ergebnis der Ermittlungen der Beklagten im Verwaltungsverfahren sowie der vom SG und vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Senat entnimmt dies wie das SG dem Gutachten des Dr. Gr. vom 13. Dezember 2010 und der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. Fe. vom 23. September 2010, aber auch dem von der Beklagten eingeholten Gutachten Dr. R. vom 27. November 2009 und dem vom Senat eingeholten Gutachten des Prof. Dr. Eb. vom 21. Juni 2012 sowie dem Entlassungsbericht des Dr. B.-F. vom 23. Juni 2009 über die stationäre Rehabilitationsmaßnahme des Klägers in der B.-Klinik in B. K. im Juni 2009.

Der Kläger leidet unter einer rezidivierenden Lumboischialgie mit Gefühlsstörung, deutlicher Bewegungseinschränkung und chronischem Schmerzsyndrom, Knorpelschäden im linken und rechten Kniegelenk, einer Arthrose des linken Schultergelenks und einem Fersensporn beidseits sowie unter einer depressiven Episode und einem medikamentös eingestellten Bluthochdruck. Dies entnimmt der Senat den Gutachten des Dr. R., Dr. Gr. und Prof. Dr. Eb., den Reha-Entlassungsberichten des Dr. B.-F., den sachverständigen Zeugenauskünften von Dr. Bi. und Dr. Sc. sowie des Dr. Fe. und den Arztbriefen des Dr. Ha., Dr. Z. und Dr. Me ... Das Vorliegen von Beschwerden im Bereich des rechten Sprunggelenks vermag der Senat nicht mehr festzustellen, nachdem diese nach der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. Sc. auf medikamentöse Schmerztherapie besser geworden sind und in den weiteren vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht erwähnt werden.

Aus den beim Kläger als rentenrelevant zu berücksichtigenden Gesundheitsstörungen ergeben sich nach Überzeugung des Senats qualitative Leistungseinschränkungen. Er kann keine mittelschweren und schweren körperlichen Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über acht kg verrichten und keine Tätigkeiten ausführen, die mit häufigen Bückbelastungen, häufig vornüber gebeugten Körperpositionen, häufigen Stoßbelastungen, häufig über Kopf und mit monotonen Zwangshaltungen insbesondere im Bereich der Wirbelsäule verbunden sind. Ausgeschlossen sind auch Tätigkeiten, die mit Kälte- und Nässeinfluss verbunden sind. Zuzumuten sind ihm darüber hinaus auch nur noch Tätigkeiten überwiegend im Stehen, im Gehen und im Sitzen. Dies ergibt sich ebenfalls aus dem Gutachten von Dr. R. und Dr. Gr. sowie dem - letzten - Entlassungsbericht des Dr. B.-F. und der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. Fe. ... Teilweise können diese qualitativen Einschränkungen auch dem Gutachten des Dr. P. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vom 8. Juli 2009 entnommen werden. Dass dem Kläger - so Prof. Dr. Eb. - auch die Verrichtung von Tätigkeiten, die mit geistigen Anforderungen, einer Flexibilität des Denkens und Konzentrationsfähigkeit sowie mit Anforderungen an das psychosomatische Tempo verbunden sind, nicht mehr möglich ist, vermag der Senat nicht nachzuvollziehen. Prof. Dr. Eb. selbst beschreibt die Auffassungsgabe, Konzentrationsfähigkeit, Merkfähigkeit und das Gedächtnis des Klägers als nicht beeinträchtigt, der Kläger befindet sich nicht in psychiatrischer Behandlung, die den Kläger behandelnden Ärzte haben mit Blick auf die geistigen Fähigkeiten auch keine Einschränkung des Klägers beschrieben und Prof. Dr. Eb. spricht nur von einem vorübergehenden Befund.

Die beim Kläger als rentenrelevant zu berücksichtigenden Gesundheitsstörungen führen nach Überzeugung des Senats zu keiner Einschränkung des Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht. Der Kläger ist noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mit den genannten qualitativen Leistungseinschränkungen in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Auch dies folgt aus den Gutachten von Dr. R. und Dr. Gr., dem Entlassungsbericht des Dr. B.-F. und der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. Fe. ... Prof. Dr. Eb. weicht hiervon nur insoweit ab, als er eine weitere - vom Senat wie ausgeführt nicht nachvollziehbare - qualitative Leistungseinschränkung benennt.

Durch die vom SG und dem Senat bei Dr. Bi. eingeholten sachverständigen Zeugenauskünfte wird diese übereinstimmende Einschätzung des Gutachters und der Sachverständigen, des behandelnden Orthopäden und des Reha-Arztes hinsichtlich des quantitativen Leistungsvermögens nicht widerlegt. Dr. Bi. hat keine von diesen Ärzten abweichenden Befunde erhoben. Funktionseinschränkungen beschreibt er nicht. Aufgrund der Schmerzbehandlung kommt es nach Auskunft von Dr. Bi. zu einer deutlichen Schmerzlinderung. Soweit der Kläger Dr. Bi. gegenüber über eine leichte Benommenheit eine halbe Stunde nach der Einnahme der Schmerzmittel berichtet, führt auch dies nicht zu einer anderen Beurteilung. Abgesehen davon, dass es sich nur um eine leichte ca. dreißig Minuten nach Einnahme auftretende vorübergehende Benommenheit handelt, nimmt der Kläger das Morphinpräparat regelmäßig abends und nur nach Bedarf ein zweites Mal morgens ein. Mit Blick auf die abendliche Einnahme wirkt sich die Benommenheit hinsichtlich einer beruflichen Tätigkeit überhaupt nicht aus, sollte die Benommenheit bei einer nur bei Bedarf erforderlichen morgendlichen Einnahme, die in der Regel bei Aufnahme der morgendlichen Tätigkeit abgeklungen sein dürfte, da der Kläger die Arbeit nicht bereits eine halbe Stunde nach Tabletteneinnahme aufnehmen dürfte, ausnahmsweise länger anhalten, würde dies nicht zur Erwerbsminderung, sondern nur zur Arbeitsunfähigkeit führen. Im Übrigen stünde eine anhaltende leichte Benommenheit, die freilich von den weiteren Ärzten nicht berichtet wird, darüber hinaus nur einer Tätigkeit auf Leitern und Gerüsten und einer Arbeit, die schnelles Reaktionsvermögen erfordert, und einer solchen, die mit hohen geistigen Anforderungen verbunden ist, entgegen. Auch eine anhaltende Verstopfung führt zu keiner weiteren Einschränkung des Leistungsvermögens. Das von ihm bejahte eingeschränkte Leistungsvermögen hat Dr. Bi. in der sachverständigen Zeugenauskunft vom 16. Juli 2010 schließlich auch nicht begründet. Nicht außer Acht gelassen darf auch, dass er als Internist sowohl mit Blick auf die orthopädischen Beschwerden als auch hinsichtlich der Schmerzen und Einschränkungen von Seiten der Psyche fachfremd urteilt. Seine Einschätzung überzeugt den Senat deshalb nicht.

Dem Kläger fehlt seit Oktober 2009 auch nicht die erforderliche Wegefähigkeit.

Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit eines Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Das Bundessozialgericht (BSG) hat dieses Vermögen nur dann für gegeben erachtet, wenn es dem Versicherten möglich ist, Entfernungen von über 500 m zu Fuß zurückzulegen, weil davon auszugehen ist, dass derartige Wegstrecken üblicherweise erforderlich sind, um Arbeitsstellen oder Haltestellen eines öffentlichen Verkehrsmittels zu erreichen (vgl. BSG, Urteil vom 13. Juli 1988 - [5/4a RJ 57/87](#) -, in juris). Wegefähigkeit setzt darüber hinausgehend auch voraus, dass solche Wege auch in noch zumutbarer Zeit bewältigt

werden können (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) -, in juris). Der Bereich des Zumutbaren wird nach Einschätzung des BSG dann verlassen, wenn der Gehbehinderte für 500 m mehr als das Doppelte dieser Zeit, also etwa 20 Minuten, benötigt (vgl. BSG, a.a.O.; zum Ganzen siehe zuletzt auch BSG, Urteile vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 21/10 R](#) und [B 13 R 79/11 R](#) - beide in juris).

Anhand dieses Maßstabs ist aufgrund der von dem Gutachter im Verwaltungsverfahren Dr. R. und den Sachverständigen Dr. Gr. und Prof. Dr. Eb., aber auch den den Kläger behandelnden Ärzten erhobenen Befunden eine Einschränkung der Wegefähigkeit des Klägers nicht gegeben. Beim Kläger besteht nach dem Gutachten des Dr. Gr. nur eine diskrete Gonarthrose bzw. Chondromalazie, jeweils ohne wesentliche Funktionseinschränkungen. Die Wirbelsäulenbeschwerden sind nicht mit Lähmungen verbunden und auch das Schmerzsyndrom vermag eine eingeschränkte Wegefähigkeit nicht zu begründen. Im Übrigen ist der Kläger in der Lage, die Arbeitsstelle, an der er eine geringfügige Tätigkeit verrichtet, aufzusuchen.

2. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 RV-Altergrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 2. 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 ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter 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.

Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist nach ständiger Rechtsprechung des BSG in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (z.B. BSG, Urteil vom 29. März 1994 - [13 R 35/93](#) , Urteil vom 18. Februar 1998 - [B 5 RJ 34/97 R](#) -, Urteil vom 20. Juli 2005 - [B 13 RJ 19/04](#) , alle in juris). Danach ist bisheriger Beruf des Klägers der von ihm erlernte und verrichtete Beruf als Forstwirt. Die innerbetriebliche Umsetzung auf die Tätigkeit als Tierpfleger erfolgte aus gesundheitlichen Gründen.

Die Tätigkeit als Forstwirt kann der Kläger aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten. Bei der Tätigkeit des Forstwirts handelt es sich um eine schwere Tätigkeit, die mit häufigen Bückbelastungen, häufig in vornüber gebeugten Körperpositionen, mit Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie Heben und Tragen von schweren Lasten und Kälte und Nässe verbunden ist. Die orthopädischen Beschwerden des Klägers schließen eine solche Tätigkeit aus, was übereinstimmend Dr. R., Dr. Gr., Dr. B.-F., Dr. Bi. und Dr. Fe. darlegen und wovon auch die Beklagte ausgeht.

Damit ist der Kläger aber noch nicht berufsunfähig. Dies ist vielmehr erst dann der Fall, wenn es auch keine andere Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und für die er sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet ist.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des BSG (vgl. z.B. Urteil vom 29. März 1984 - [13 RJ 35/93](#) -, Urteil vom 25. Juli 2001 - [B 8 KN 14/00 R](#) -, alle in juris) die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Entsprechend diesem so genannten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe durch Gruppen mit den Leitberufen des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei zerfällt nach der Rechtsprechung des BSG die Gruppe der angelernten Arbeiter in einen oberen und einen unteren Bereich, wobei entsprechend der Struktur der Anlernstätigkeit dem unteren Bereich dieser Stufe alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen (auch betrieblichen) Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten zuzuordnen sind (vgl. BSG, Urteil vom 27. Februar 1997 - [13 RJ 9/96](#) -, in juris). Grundsätzlich darf ein Versicherter im Vergleich zu seinen bisherigen Beruf auf Tätigkeiten der zunächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden. Facharbeiter sind dementsprechend nur auf Tätigkeiten ihrer Gruppe und der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten mit einer Ausbildungszeit von wenigstens drei Monaten verweisbar. Angelernte des oberen Bereichs sind zumutbar auf Tätigkeiten von nicht ganz geringem Wert verweisbar (vgl. BSG, Urteil vom 13. Juli 1988 - [5/4a RJ 19/87](#) -, in juris). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend ist die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) a.F. am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (BSG, Urteil vom 25. August 1993 - [13 RJ 21/92](#) -, in juris).

Die Tätigkeit des Klägers als Forstwirt ist als Facharbeitertätigkeit anzusehen, denn der Kläger hat eine Ausbildung zum Forstwirt durchlaufen und bis zur notwendigen Aufgabe aus gesundheitlichen Gründen eine Tätigkeit als Forstwirt verrichtet.

Ob der Kläger, wie die Beklagte meint, die für eine Tätigkeit als angelernter Registrator erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten innerhalb von drei Monaten erwerben kann und damit auf die Tätigkeit als angelernter Registrator verwiesen werden kann, lässt der Senat offen, denn der Kläger kann zumindest zumutbar auf eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter nach der Entgeltgruppe 3 (zur diesbezüglichen Einordnung siehe unten) der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) verwiesen werden.

Der 13. Senat des LSG hat in seinem Urteil vom 25. September 2012 ([L 13 R 4924/09](#), in juris) zur "Verweisungstätigkeit" als Poststellenmitarbeiter Folgendes ausgeführt:

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

aufgrund der durchgeführten Ermittlungen, insbesondere der eingeholten Arbeitgeberauskünfte im Bereich des öffentlichen Dienstes, der gesetzlichen Krankenkassen sowie der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen; bereits die Befragung ausgewählter Arbeitgeber aus diesem Kreise, beschränkt auf den süddeutschen Raum, hat eine signifikante Anzahl an entsprechenden Beschäftigungsverhältnissen ergeben, die keine abgeschlossene Berufsausbildung und eine Anlernzeit von max. 3 Monaten erfordern und für betriebsfremde Personen offen stehen. Dabei erfolgt die Eingruppierung von Anfang an in der Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum TV-L bzw. in der entsprechenden Entgeltgruppe nach dem Tarifvertrag für die Verbandsmitglieder der Tarifgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung (TV-TgDRV) bzw. dem BAT AOK, soweit die Tätigkeit bei Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes ausgeübt wird.

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 Poststellenmitarbeiters umfasst die Entgegennahme und das Öffnen der täglichen Eingangspost (Postsäcke, Postkörbe, Pakete, Briefsendungen, u.a.) sowie der Hauspost, die Entnahme des Inhaltes von Postsendungen, die Überprüfung der Vollständigkeit, das Anbringen eines Posteingangsstempels bzw. eines Eingangs-/Weiterleitungsvermerkes, das Anklammern der Anlagen; das Auszeichnen, Sortieren und Verteilen der Eingangspost innerhalb der Poststelle in die Fächer der jeweils zuständigen Abteilungen. Daneben bereiten Poststellenmitarbeiter die Ausgangspost vor. Dies geschieht durch Falzen und Sortieren, Kuvertieren bzw. Verpacken der Post, das Frankieren und Bereitstellen der ausgehenden Post, das Bedienen der Kuvertier- und Frankiermaschine und Beschriften der ausgehenden Aktenpost, das Packen von Päckchen und Paketen, das Eintragen von Wert- und Einschreibesendungen in Auslieferungsbücher (vgl. Hessisches LSG vom 15. April 2011 - [L 5 R 331/09](#) - juris Rdnr. 38; LSG Baden-Württemberg vom 18. Juli 2006 - [L 10 R 953/05](#) - sozialgerichtsbarkeit.de). Hierbei handelt es sich regelmäßig um eine körperlich leichte Arbeit im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen in geschlossenen, temperierten, oft klimatisierten Räumen, z. T. in Großraumbüros (Poststelle). Es wird überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen gearbeitet. Eine wechselnde Arbeitshaltung ist durch den Einsatz ergonomisch gestalteter Arbeitsplatzausstattungen möglich. Die Tätigkeit erfordert keine besonderen Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen sowie die Feinmotorik der Hände; ausreichend sind durchschnittliche Lese- und Schreibkenntnisse (Hessisches LSG a.a.O.). Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass gelegentlich Lasten über zehn Kilogramm gehoben bzw. getragen werden müssen. Solche Transporttätigkeiten sind jedoch zumindest in größeren Behörden und Firmen nicht typisch für die Tätigkeit in einer Poststelle; denn der Transportdienst von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle wird dort regelmäßig von wenigen, speziell hierfür bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen (LSG Baden-Württemberg a.a.O.)."

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen des 13. Senats des LSG, die sich der Senat nach eigener Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht, stehen gesundheitliche Umstände einer Tätigkeit des Klägers als Poststellenmitarbeiter nicht entgegen. Der Kläger verfügt nach dem Ergebnis der dem Senat überzeugenden Einschätzungen des Dr. R., Dr. Gr. und Dr. Fe. über ein ihm verbliebenes Leistungsvermögen, um dem gesundheitlichen Belastungsprofil der in Rede stehenden Verweisungstätigkeit gerecht werden zu können. Der Umstand, dass dem Kläger angesichts seiner orthopädischen Beeinträchtigungen nur noch ein Heben/Tragen bis acht kg zumutbar ist, steht dabei einer Verweisung nicht im Wege. Zwar kommt damit für den Kläger nicht mehr jeder Arbeitsplatz in einer Poststelle in Betracht. Für die Benennung einer Verweisungstätigkeit ist indes nicht erforderlich, dass der leistungsgeminderte Versicherte auf allen in Betracht kommenden Arbeitsplätzen einsetzbar wäre. Vielmehr genügt die grundsätzliche Eignung für eine solche Tätigkeit und die Gewissheit, dass geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Zahl vorhanden sind (LSG, Urteil vom 18. Juli 2006 - [L 10 R 953/05](#) - a.a.O.). Auch im Übrigen bestehen keine Bedenken an einer objektiven Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit als Poststellenmitarbeiter. 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; dabei ist zu berücksichtigen, dass - wie die Ermittlungen des 13. Senats ergeben haben - Vorkenntnisse weitgehend ohne Bedeutung sind. Vor dem Hintergrund der vom Kläger ausgeübten Tätigkeiten als Forstwirt und Tierpfleger ist der Kläger auch intellektuell im Stande, die Anforderungen an die Verweisungstätigkeit zu erfüllen. Dies gilt auch, soweit der Kläger aufgrund der Medikamenteneinnahme teilweise benommen ist, denn hierbei handelt es sich nach der Auskunft des Dr. Bi. nur um eine leichte vorübergehende Benommenheit, die aufgrund der regelmäßigen abendlichen Einnahme in der Regel auch nicht morgens auftritt. Im Übrigen dürfte der Kläger bei Einnahme nach dem morgendlichen Aufstehen und Eintritt der Benommenheit eine halbe Stunde später die berufliche Tätigkeit auch noch nicht aufgenommen haben, sondern sich noch zu Hause oder auf dem Weg zu Arbeit befinden. Abgesehen davon stünde eine leichte Benommenheit auch nur Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, solchen mit Anforderungen an das Reaktionsvermögen und solchen mit hohen geistigen Anforderungen, wozu die Tätigkeit des Poststellenmitarbeiters nicht zu rechnen ist, entgegen. Die Leistungseinschätzung im Gutachten des Prof. Dr. Eb. steht nach Auffassung des Senats der Verweisung auf die Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter ebenfalls nicht entgegen. Der Senat kann - wie ausgeführt - der Einschätzung des Prof. Dr. Eb., wonach der Kläger nur noch Tätigkeiten ohne geistige Anforderungen sowie Anforderungen an die Flexibilität des Denkens und an die Konzentrationsfähigkeit sowie an das psychomotorische Tempo verrichten kann und ihm Lernleistungen nicht möglich sind, nicht nachzuvollziehen. Im Übrigen besteht der Gesundheitszustand des Klägers mit chronischen Lendenwirbelsäulenbeschwerden schon jahrelang, eine erste Rehabilitationsbehandlung wegen Rückenbeschwerden fand im Jahr 1987, der erste Aufenthalt im L.-Krankenhaus im Januar 2007 statt, und Tramal, ein Opioid, nimmt der Kläger auch bereits seit mindestens Januar 2007 ein. Dennoch war der Kläger im August 2007 in der Lage, eine Umsetzung zum Tierpfleger, die mit einer Einarbeitung verbunden war, zu bewältigen. Auch liest er nach den Angaben gegenüber dem SG anlässlich der mündlichen Verhandlung am 17. März 2011 gern die Tageszeitung und daneben alles, was ihm "in die Finger kommt". Außerdem hat er zum Hobby, die Bibel zu lesen und Bibeltexte aus verschiedenen Übersetzungen zu vergleichen. Dies zeigt, dass er sich den Anforderungen einer neuen beruflichen Tätigkeit und der hierbei erforderlichen Einarbeitung trotz der Erkrankung stellen kann und ihm eine solche möglich ist. Etwas anderes gilt auch nicht mit Blick auf eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter. Auch dass der Kläger, wie er im Widerspruchsverfahren vortrug, beruflich bisher nicht mit Personalcomputern (PC) zu tun hatte und zu keiner Zeit einen Computer benutzt hat, steht dem nicht entgegen. Denn zum Einen genügen - wie sich aus den vom 13. Senat eingeholten Arbeitgeberauskünften ergibt - einfache, grundlegende PC-Kenntnisse. Im Übrigen darf von einem Versicherten, der den Berufsschutz eines Facharbeiters reklamiert, erwartet werden, dass er bereit und im Hinblick auf seine Facharbeiterqualifikation auch in der Lage ist, die Grundkompetenz zum Einsatz des PC jedenfalls innerhalb des genannten Zeitraums, vielfach aber in weit kürzerer Zeit zu erwerben (LSG, Urteil vom 11. Oktober 2006 - [L 5 R 4635/05](#) -).

Die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters nach Entgeltgruppe 3 ist dem Kläger auch subjektiv zuzumuten. Hierzu hat der 13. Senat des LSG in seinem Urteil vom 25. September 2012 ([a.a.O.](#)) Folgendes ausgeführt: 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 Poststellenmitarbeiter nach Entgeltgruppe 3 Teil I "Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst" der Entgeltordnung zum TV-L zwar nicht der Fall; den eingeholten

Arbeitgeberauskünften zufolge ist von einer Anlernzeit für die in Betracht kommenden Stellen von 3 bis 6 Wochen auszugehen. 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 = [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17](#) - juris Rdnr. 22 m.w.N.). Die Zuerkennung einer maßgeblichen Bedeutung der tarifvertraglichen Einstufung einer Tätigkeit auch für die Beurteilung des qualitativen Wert 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 sind 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 handelt sich aber nach den für diese Vergütungsgruppe aufgestellten Tätigkeitsmerkmalen grundsätzlich um Tätigkeiten, die zumindest eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten erfordern und damit als Verweisungstätigkeit auch einem Facharbeiter zumutbar sind (BSG a.a.O., juris Rdnr. 23).

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 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 TV 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 Poststellenmitarbeiter in der Übergangsphase in der Entgeltgruppe 3 bzw. im Äquivalent im TVÜ-TgDRV ein. Während diese Übergangsphase im Bereich der Deutschen Rentenversicherung fortduert, 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 Aussage der Tarifvertragsparteien (vergleiche Schreiben der TdL vom 27. Juni 2012 sowie von ver.di vom 6. August 2012) 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 führt die durch die neue Entgeltordnung dem Poststellenmitarbeiter nach Teil I "Allgemeine Tätigkeitsmerkmale für den Verwaltungsdienst", Entgeltgruppe 3 vermittelte qualitative Wertigkeit weiterhin zu einer Gleichstellung zu Anlernverhältnissen (im Ergebnis ebenso LSG Baden-Württemberg vom 19. Juli 2012 - [L 10 R 1780/11](#) - nicht veröff.; Bayerisches LSG vom 17. April 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 zumindest 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. Damit ist entsprechend der vorstehend zitierten Rechtsprechung des BSG (BSG a.a.O.) dem Kläger die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters nach Teil I Entgeltgruppe 3 sozial zumutbar. Zu demselben Ergebnis ist ohne Bezugnahme auf die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes auch das Hessische LSG in seiner bereits genannten Entscheidung gelangt (a.a.O., Juris Rdnr. 43; im Ergebnis ebenso LSG Baden-Württemberg a.a.O.; Bayerisches LSG a.a.O.).

Auch diese Ausführungen des 13. Senats des LSG macht sich der Senat nach eigener Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen. Dem Kläger steht somit kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-26