
S 9 RJ 61/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Schleswig-Holstein
Sozialgericht	Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 RJ 61/03
Datum	04.03.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 RJ 61/03
Datum	28.02.2006

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 4. März 2003 und der Bescheid der Beklagten vom 16. Mai 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. September 2001 geändert. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger die gesetzlichen Leistungen wegen Berufsunfähigkeit ausgehend vom Eintritt des Leistungsfalles im Mai 2000 beginnend mit dem 1. Juni 2000 zu gewähren. Die Beklagte trägt zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten des Klägers in beiden Rechtszügen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch darüber, ob der Kläger Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat.

Der 1956 geborene Kläger war nach dem Abschluss einer Tischlerlehre seit 1975 fortlaufend als Bau- und Montagetischler beschäftigt. Das letzte Arbeitsverhältnis laut Arbeitsbescheinigung in der Akte der Bundesagentur für Arbeit als Monteur mit einer Arbeitszeit von 50 bis 75 Wochenstunden bestand seit Januar 1995 bei der Firma M L Bauelemente in P. Seit September 1997 war der Kläger

arbeitsunfähig, im März 1999 wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt.

Im November 1998 stellte der Kläger erstmals den Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Im Februar/März 1999 nahm er an einer medizinischen Maßnahme zur Rehabilitation teil, aus der er mit den Diagnosen "depressive Episode, auch mit ängstlichen Symptomen, Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung, rez. Gonalgien bds. bei Zustand nach arthroskopischen Operationen 1998 bds." als weiterhin arbeitsunfähig für die letzte Tätigkeit, im Übrigen mit der Annahme eines vollschichtigen Leistungsvermögens für mittel-schwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen entlassen wurde. In Rahmen des daraufhin eingeleiteten Berufsförderungsverfahrens veranlasste die Beklagte sozialmedizinische Begutachtungen durch Dr. R , Arzt für Orthopädie, Dr. K , Arzt für innere Krankheiten und Dr. S , Arzt für Neurologie und Psychiatrie (jeweils 10/99) und lehnte den Rentenanspruch auf dieser Grundlage ab.

Im Mai 2000 stellte der Kläger erneut einen Rentenanspruch.

Seit September 2000 nahm er an einer ihm von der Beklagten als berufsfördernde Leistung zur Rehabilitation bewilligten Integrationsmaßnahme teil, die im Dezember 2000 wegen Arbeitsunfähigkeit aufgrund anhaltender Kniebeschwerden abgebrochen wurde.

Zu dem Rentenanspruch zog die Beklagte Behandlungs- und Befundberichte der Dres. H u. Ka , Allgemeinarzt/praktischer Arzt, (5/00 und 1/01) mit beigefügten Arztbriefen bei und veranlasste sozialmedizinische Begutachtungen durch Dr. R und Dr. F , Arzt für Innere Krankheiten (5/01).

Durch Bescheid vom 16. Mai 2001 lehnte sie den Rentenanspruch ab. Der Kläger sei weder erwerbs- noch berufsunfähig. Sein Leistungsvermögen werde beeinträchtigt durch:

1. Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule bei anlagebedingter Wirbelsäulenfehlförmigkeit und verformenden Veränderungen einer Lendenbandscheibe mit Schmerzausstrahlung in die linke Leiste,
2. Funktionseinschränkung beider Kniegelenke bei mehrfach operativ behandelten Knorpel-schäden,
3. vermehrte Erregbarkeit des unwillkürlichen Nervensystems mit funktionellen Herzkreislaufbeschwerden und Neigung zu reaktiv gefärbten Verstimmungszuständen.

Damit könne der Kläger noch vollschichtig leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen und Gehen, zeitweise im Stehen, ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, häufiges Bücken, ohne Klettern oder Steigen, Knien oder Hocken, ohne Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne besondere nervliche Belastung und ohne längere Anmarschwege (zumutbar 1.200 m) verrichten. Ausgehend von seiner Berufstätigkeit als Elektroinstallateur sei der Kläger als

Facharbeiter einzustufen. Seinen Beruf könne er mit dem genannten Leistungsvermögen nicht mehr ausüben, er könne aber zumutbar verwiesen werden u. a. auf Beschäftigungen als Telefonist, Mitarbeiter in einem Call-Center oder Kassierer in Selbstbedienungstankstellen.

Zur Begründung seines hiergegen gerichteten Widerspruchs trug der Kläger im Wesentlichen vor: Entgegen der Annahme der Beklagten sei er nicht in der Lage, vollschichtig zu arbeiten. Er leide ständig unter Schmerzen. Der Schmerz strahle von der Hüfte ausgehend in den Rücken aus. Hinzu kämen die erheblichen Beschwerden beim Gehen. Bereits nach kurzer Wegstrecke stelle sich ein leichtes Hinken ein. Er könne maximal eine halbe Stunde lang beschwerdefrei sitzen. Stehen sei über längere Zeit nicht möglich. Selbst bei leichtesten Tätigkeiten im Haushalt benötige er zwischendurch Ruhepausen. Große Probleme bereiteten ihm derzeit seine Knie. Eine jüngste Untersuchung in der O. Klinik D habe ergeben, dass eine prothetische Versorgung angesichts seines Alters noch nicht in Betracht komme. Eine Linderung könne zurzeit nur mit Kortison-Spritzen erzielt werden. Es sei davon auszugehen, dass ihm der Arbeitsmarkt derzeit verschlossen sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 5. September 2001 zurück. Nach den Ausführungen des durch den Widerspruchsausschuss angehörten medizinischen Sachverständigen sei das in dem angefochtenen Bescheid dargestellte Leistungsvermögen nicht zu beanstanden. Bei der orthopädischen Begutachtung im Rahmen der Rentenanspruchstellung seien beide Hüftgelenke frei beweglich gewesen. Eine Erkrankung oder anatomische Veränderung habe nicht vorgelegen. Auch die Kniegelenke seien uneingeschränkt beweglich gewesen. Den diesbezüglichen Beschwerden lägen Knorpelveränderungen der Kniescheibenrückflächen zugrunde. Folgerichtig habe der Gutachter deshalb alle kniebelastenden Tätigkeiten ausgeschlossen. Auch gutachterlich sei eine eventuelle Versorgung mit künstlichem Kniegelenkflächenersatz ins Kalkül gezogen worden, was auf die momentane Leistungsfähigkeit aber keinen Einfluss habe. Im Bereich der Lendenwirbelsäule bestehe eine mäßig ausgeprägte Bewegungsstörung mit ausstrahlenden Schmerzen ohne neurologische Reiz- oder Ausfallerscheinungen. Auch dies sei durch entsprechende qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens hinreichend berücksichtigt. Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen könne der Kläger, der aufgrund seiner bisherigen Berufstätigkeit als Bautischler als Facharbeiter einzustufen sei und diesen Beruf nicht mehr ausüben könne, verwiesen werden insbesondere auf Tätigkeiten als Hauswart oder Telefonist. Er sei damit nicht berufsunfähig und erst recht nicht erwerbsunfähig.

Zur Begründung seiner hiergegen am 8. Oktober 2001 bei dem Sozialgericht Kiel erhobenen Klage hat der Kläger im Wesentlichen sein Widerspruchsvorbringen wiederholt und ergänzend darauf hingewiesen, dass die Integrationsmaßnahme des Arbeitsamtes im Dezember 2000 wegen seiner Beschwerden habe abgebrochen werden müssen. Aufgrund der anhaltenden Schmerzen sei er darauf angewiesen, regelmäßig Schmerzmittel einzunehmen. Diese beeinträchtigten auch seine Nachtruhe. Morgens nach dem Aufstehen seien die Beschwerden am größten, so dass er ca. zwei Stunden benötige, um "in Gang zu kommen". Auch der ihn

behandelnde Hausarzt sei der Auffassung, dass er aufgrund der Einschränkung seines Leistungsvermögens nicht mehr erwerbsfähig sei.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid vom 16. Mai 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. September 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts Behandlungs- und Befundberichte des Internisten/Kardiologen Dr. B (1/02), der Dres. H /Ka , der Fachärzte für Urologie Dres. Fa (jeweils 2/02) und des Arztes für Neurochirurgie Dr. La (9/02) nebst zahlreichen Arztbriefen beigezogen und in der mündlichen Verhandlung am 4. März 2003 Dr. Kb , Arzt für innere Krankheiten, und Dr. G , Arzt für Orthopädie, zu den Gesundheitsstörungen und dem Leistungsvermögen und den Verwaltungsbeamten Ra Kc zu der beruflichen Verweisbarkeit des Klägers vernommen.

Durch Urteil vom 4. März 2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger sei nicht berufsunfähig. Er sei noch in der Lage, vollschichtig leichte und gelegentlich mittel-schwere Arbeiten zu verrichten, ohne Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, nicht auf Leitern und Gerüsten, ohne schweres Heben und Tragen und Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, ohne Arbeiten im Knien oder Hocken und ohne Kälte, Nässe oder Zugluft. Des weiteren seien Arbeiten in Zwangshaltung und vornüber gebeugt und axiale Stauchbelastungen der Wirbelsäule auszuschließen. Die Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers ergäben sich aus Erkrankungen des orthopädisch-chirurgischen Fachgebiets, hier einem leichten fehlstatischen Wirbelsäulensyndrom mit anlaufenden Verschleißveränderungen an Bandscheiben, Bandstrukturen und Wirbelgelenken der unteren Hals und oberen Lendenwirbelsäule, nachgewiesenem Bandscheibenvorfall im Bewegungssegment L 1/2, Bogenschlussstörung S1 sowie rezidivierender Blockierungssymptomatik der linken Kreuzdarmbeinfuge mit jeweils leichter Einschränkung der Beweglichkeit und glaubhaften pseudoradiculären Beschwerden, einer Verschleißumformung in beiden Knie-scheiben-gleitlagern, rechts mehr als links, Belastungsbeschwerden ohne Einschränkung der Beweglichkeit und ohne entzündliche Reizsymptomatik, leichter Fußfehlform und Funktionsminderung sowie einem Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung. Daneben beständen auf dem internistischen Fachgebiet eine vermehrte Erregbarkeit des unwillkürlichen Nervensystems mit funktionellen, d. h. nicht auf eine organische Herzerkrankung zurückzuföhrenden Herz und Kreislaufbeschwerden, Reizdarmsymptomatik sowie eine chronische Bronchitis mit leichter Lungenfunktionseinschränkung bei Nikotinmissbrauch. Auf der Grundlage der eingeholten Gutachten sei die Kammer davon überzeugt, dass bei dem Kläger ein unter vollschichtiges

Leistungsvermögen nicht vorliege, vielmehr die qualitativen Leistungseinschränkungen seinem Beschwerdebild Rechnung getragen. Die Tätigkeit eines Hausmeisters sei dem Kläger gesundheitlich und sozial zumutbar. Hausmeister seien für Sicherheit, Sauberkeit und Ordnung in den ihnen übertragenen Einrichtungen und Gebäuden, wie z. B. der öffentlichen Verwaltung oder einer Wohneinheit zuständig. Sie führten Tätigkeiten aus, die z. T. auch mittelschwere Arbeiten bei den Wartungs und Reparaturarbeiten umfassten. Weitergehende handwerkliche Tätigkeiten und Kenntnisse im technischen Bereich, z. B. an der Elektro-, Heizungs und Fahrstuhl-anlage, würden von ihnen nicht erwartet. Auch der Ausschluss von Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten widerspreche der Tätigkeit eines Hausmeisters nicht. Der Sachverständige Dr. G habe hierzu in der mündlichen Verhandlung ausgeführt, dass es dem Kläger zumutbar sei, gelegentlich einen Tritt oder eine kleine Erhöhung zu benutzen, um beispielsweise eine Glühbirne zu wechseln. Auszuschließen seien lediglich dauerhafte Belastungen der Kniegelenke. Die Tätigkeit des Hausmeisters sei dem Kläger auch sozial zumutbar. Auf Grund seiner dreijährigen Berufsausbildung sei der Kläger als Facharbeiter einzustufen; seinen erlernten Beruf als Tischler könne er nicht mehr verrichten. Im Rahmen des vom Bundessozialgericht entwickelten so genannten Mehrstufenschemas lasse er sich aber verweisen auf Tätigkeiten der Anlernenebene, zu der die Hausmeistertätigkeit rechne. Sie setze keine abgeschlossene Berufsausbildung voraus. Bei ungelerten Arbeiten sei aber eine Einarbeitungszeit in jedem Falle erforderlich. Dies folge bereits daraus, dass der Hausmeister auch mit vielfältigen organisatorischen Tätigkeiten betraut sei, in die zunächst eine Einföhrung erfolgen müsse. Sei der Kläger demnach nicht berufs unfähig, sei er erst recht nicht erwerbs unfähig, da hierfür ein noch weiter eingeschränktes Leistungsvermögen erforderlich wäre.

Gegen das ihm am 2. Mai 2003 zugestellte Urteil hat der Kläger am 2. Juni 2003 Berufung eingelegt, zu deren Begründung er im Wesentlichen vorträgt: Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts sei ihm die genannte Verweisungstätigkeit als Hausmeister nicht zumutbar. Seine gesundheitliche Situation habe sich weiter nachteilig entwickelt. So könne er im Regelfall nur noch ca. 30 Minuten beschwerdefrei sitzen. Danach stelle sich in seinem rechten Bein ein Taubheitsgefühl ein. Er sei dann gezwungen, hin und her zu gehen bzw. müsse sich teilweise auch hinlegen. Ähnliche Beschwerden habe er, wenn er ausnahmsweise schwerere Lasten tragen müsse. In diesem Fall stelle sich sofort das vorbeschriebene Taubheitsgefühl ein. Außerdem leide er unter chronischen Schmerzen im Rücken, im Schulterbereich sowie in der Hüfte. Seit ca. fünf bis sechs Wochen sei er deswegen in der Schmerzklinik der Universitätsklinik Kd in ärztlicher Behandlung. Eine Linderung der Beschwerden habe bislang nicht erzielt werden können. Im Übrigen wiederholt der Kläger sein bisheriges Vorbringen und vertritt weiterhin die Auffassung, eine Arbeitsleistung in gewisser Regelmäßigkeit sei ihm nicht möglich. Zur weiteren Begründung bezieht er sich auf die Arztbriefe des Universitätsklinikums Schleswig Holstein, interdisziplinäres Schmerzzentrum, aus September und November 2003. Im weiteren Verlauf des Verfahrens weist der Kläger auf eine instabile psychische Verfassung hin. Inzwischen habe sich bei ihm auch eine Abhängigkeit von den fortlaufend eingenommenen Schmerzmitteln eingestellt. Aufgrund dieser

Tablettenabhängigkeit komme es immer wieder zu Entzugserscheinungen, die er durch Vergabe anderer Medikamente zu mildern versuche. Er führe nunmehr auch ein Schmerztagebuch. Im März 2005 habe er eine psychotherapeutische Behandlung bei Frau Lb, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, begonnen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 4. März 2003 und den Bescheid der Beklagten vom 16. Mai 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. September 2001 aufzuheben (sinngemäß: zu ändern) und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Berufsunfähigkeit ausgehend vom Eintritt des Leistungsfalles im Mai 2000 beginnend mit dem 1. Juni 2000 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie schließt sich dem erstinstanzlichen Urteil an.

Der Senat hat zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts Befundberichte von Dr. H (8/04) nebst beigefügten Arztbriefen des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin (9/05), der Psychotherapeutin Lb (9/05) sowie Arztbriefe der O. Klinik D, zuletzt 1/05, beigezogen und in der mündlichen Verhandlung am 28. Februar 2005 Dr. Lc, Arzt für Orthopädie und Rheumatologie, und Dr. Sa, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, als Sachverständige vernommen. Dr. Sa hat seinem Gutachten zusätzlich Arztbriefe des Radiologen Dr. Ke (12/05) und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Sb (11/05) beigefügt und diese in seinem Gutachten berücksichtigt. Der Senat hat zudem das zu dem Berufungsverfahren L 7 RJ 121/02 des Senats erstattete Gutachten des Verwaltungsbeamten Kf vom 30. Januar 2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 22. August 2005 beigezogen und in das Verfahren eingeführt. Wegen des Inhalts der Gutachten wird auf Bl. 192 bis 242, Bl. 249 bis 282 und Bl. 283 bis 344 der Gerichtsakte verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakte und die den Kläger betreffenden Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der Bundesagentur für Arbeit Bezug genommen, die auch Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte ([§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz iVm SGG-) und auch im übrigen zulässige, insbesondere fristgerecht ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegte Berufung ist begründet. Das angefochtene Urteil und die Bescheide der Beklagten sind zu ändern, da der Kläger Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat. Bezogen auf den darüber hinausgehenden Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit hat er die Berufung in der mündlichen Verhandlung nicht

aufrechterhalten.

Anspruchsgrundlage für den Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit ist hier, wie das Sozialgericht zutreffend angenommen hat, [Â§ 43 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 gültigen Fassung. Dies folgt aus [Â§ 300 Abs. 2 SGB VI](#), da der maßgebliche Rentenantrag des Klägers im Mai 2000 gestellt worden und auch der Leistungsfall bis zum 31. Dezember 2000 eingetreten ist.

Der Kläger erfüllt alle Voraussetzungen eines Anspruchs auf Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [Â§ 43 Abs. 1](#) u. 2 SGB VI a. F. Er hat die allgemeine Wartzeit erfüllt und in den letzten 5 Kalenderjahren vor Eintritt des Leistungsfalles im Mai 2000 $\hat{=}$ mehr als $\hat{=}$ 36 Kalendermonate (nach den Berechnungen der Beklagten 46 Kalendermonate, vgl. Bl. 23 Verwaltungsteil d. Rentenakte) mit Pflichtbeiträgen belegt. Auch ist das Leistungsvermögen des Klägers aufgrund von Gesundheitsstörungen so weit eingeschränkt, dass er eine ihm zumutbare Tätigkeit nicht mehr verrichten kann. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere auf der Grundlage der im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. Lc und Dr. Sa, geht der Senat davon aus, dass der Kläger vollschichtig nur noch leichte Arbeiten verrichten kann, mittelschwere Arbeiten sind ihm nur noch zwei bis drei Stunden arbeitstäglich zumutbar. Dabei kann der Kläger überwiegend im Sitzen arbeiten, sofern nach etwa einer Stunde die Möglichkeit besteht, die Muskulatur durch Aufstehen und Umhergehen kurz aufzulockern, sowie im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, mit überwiegenden Sitzanteilen, ohne dass ein fester Rhythmus einzuhalten wäre. In der Zusammenschau des orthopädischen und des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets sind dabei die qualitativen Einschränkungen ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, häufiges Bücken, häufige Kopfarbeiten, häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, ohne Gefährdung durch Kälte, Nässe, Zugluft und starke Temperaturschwankungen, Arbeiten mit häufigem Knien und Hocken, ohne besonderen Zeitdruck, besondere nervliche Belastung und besondere Anforderungen an die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit während der Tätigkeit, Tätigkeiten an laufenden Maschinen und ständiges Fahren von Kraftfahrzeugen, ohne Nachtschicht sowie $\hat{=}$ im Hinblick auf ein noch nicht operiertes Carpal-tunnelsyndrom links seit Auftreten der damit verbundenen Beschwerden etwa im Herbst 2005 $\hat{=}$ ohne mono-tone Belastung der Hände zu beachten. Soweit Dr. Sa in der mündlichen Verhandlung vor allem auf verbliebene Beschwerden nach Operation eines Carpal-tunnel-syndrom rechts abgestellt hat, entspricht dies nicht den Feststellungen auf S. 18 seines Gutachtens, wonach der Kläger selbst angab, seit der Operation im Bereich der rechten Hand 1992 keine Beschwerden mehr zu haben.

Vordergründig ist das Leistungsvermögen des Klägers vor allem beeinträchtigt durch Erkrankungen auf dem orthopädischen Fachgebiet, nämlich insbesondere Belastungsbeschwerden der Lendenwirbelsäule bei durchlaufenem Bandscheibenvorfall LWK 1/2 und Belastungsschmerzen beider Kniegelenke bei Knorpelschäden und Verschleißumformungen der Knie-scheibengleitlager, rechts mehr als links. Insbesondere zu den Veränderungen im

Bereich der Kniegelenke sind in den letzten Jahren zahlreiche Untersuchungen, dabei auch wiederholte Arthroskopien, in der O Klinik D erfolgt, die u.a. eine zweit- bis drittgradige retropatellare Chondromalazie ergaben. Die über einen langen Zeitraum anhaltenden, sehr ausgeprägten Beschwerden, die den behandelnden Arzt in der O Klinik D, Dr. Kg, sogar vorübergehend dazu veranlasst hatten, dem Kläger auf lange Sicht eine Knieendoprothese in Aussicht zu stellen, sind allerdings im Laufe der Zeit in den Hintergrund getreten, und letztlich fanden sich auch keine mit den Beschwerdeangaben korrespondierenden klinischen Befunde. So ist einem Arztbrief der O Klinik D aus September 2004 eine freie Beugung/Streckung beidseitig reizloser Kniegelenke zu entnehmen. Eine weitere arthroskopische Operation wurde deshalb abgelehnt. Weiter heißt es in dem Bericht aus September 2004, die Kniegelenksbeschwerden seien trotz mehrerer Operationen fast unverändert verblieben, dabei aber auch wechselhaft und belastungsabhängig. Während des Aufenthaltes in der Klinik sei eine Diskrepanz zwischen den Beschwerden und dem alltäglichen Verhalten des Klägers aufgefallen; hier seien eine psychosomatische Verlagerung der Schmerzsymptomatik und eine Aggravation nicht auszuschließen. Daher habe man von invasiven Therapiemethoden Abstand genommen. Dr. G führt zu dem Kniebefund in seinem Gutachten in der zusammenfassenden Beurteilung aus, am Tage seiner Untersuchung sei das "unbeobachtete" Gangbild ausgeglichen vorausschreitend und rhythmisch gewesen. Während der speziellen Untersuchung habe der Kläger ein linksseitiges Schonhinken demonstriert, wobei das linke Bein gestreckt, ähnlich einer Stelze, aufgesetzt worden sei. Eine Erklärung hierfür habe sich anhand des klinischen Untersuchungsergebnisses nicht ergeben. Beide Kniegelenke seien gegenüberartig frei beweglich. Ein gravierender Kniebinnenschaden stelle sich klinisch nicht dar. Die Beinmuskulatur sei adaptiert, die Fußsohlen seien seitengleich beschwilt. Das getragene Konfektionsschuhwerk sei seitengleich abgelaufen. Von einer Belastungsminderung sei nicht auszugehen. Eine Schwielenbildung an der Schienbeinkopfvorderseite beidseitig weise auf den regelmäßigen Gebrauch (Knien) hin. Auch Dr. Lc beschreibt in seinem Gutachten (S. 32 unten/33 oben) einen im Wesentlichen unauffälligen klinischen Befund der Kniegelenke, abgesehen von dem auch von Dr. G beschriebenen "Gelenkschnappen" an beiden Kniegelenken bei etwa 30 Grad Beugung. Die demnach deutliche Diskrepanz zwischen den von dem Kläger zunächst über einen längeren Zeitraum geschilderten massiven Beschwerden und dem klinischen Befund im Bereich der Kniegelenke weist, ebenso wie der Umstand, dass sich die Schmerzklagen des Klägers im Laufe der Zeit von den Kniegelenken eher auf den Bereich des Rückens, der Schultern und der Hüften verlagert haben, so gab er gegenüber Dr. Sa in diesen Bereichen chronische Schmerzen an, nicht hingegen im Bereich der Kniegelenke bereits auf die eigentliche maßgebliche Funktionsstörung bei dem Kläger hin, nämlich, worauf noch einzugehen ist, eine Somatisierungsstörung. Auch im Bereich der Lendenwirbelsäule findet sich nämlich kein Befund, der chronische Schmerzen erklären könnte. Der durch MRT-Untersuchung der LWS im März 2001 gesicherte kleine Bandscheibenvorfall L 1/L 2 wurde im Mai 2001 behandelt durch eine sog. interventionelle periradikuläre Therapie sowie Facettendenervation. Dr. G führt aus, dass eine leichte Wirbelsäulenfehlform ohne gravierende Einschränkung der einzelnen Wirbelsäulenabschnitte bei seiner Untersuchung

festzustellen gewesen sei. Klinische Hinweise auf eine Nervenwurzelstörung ergaben sich nicht. Das geschilderte Beschwerdebild sei durchaus glaubhaft pseudoradikulärer Natur und zusätzlich verstärkt durch eine Blockierungstendenz der linken Kreuzdarmbeinfuge. Konsultierte Radiologen hätten das Bild einer Sacroiliitis beschrieben. Bei der Untersuchung durch Dr. Lc waren die Entfaltung der Lendenwirbelsäule ebenso wie die Seitneigung und die Drehbewegung des Rumpfes endlagig schmerzhaft mit Schmerzangaben vornehmlich im Bereich des linken Kreuzdarmbeingelenkes, wo sich auch eine Einschränkung der Beweglichkeit des Kreuzbeins zeige. Die Kriterien des Kieler Leistungstests zur Beurteilung der rumpfhaltenden Muskulatur wurden erfüllt, was gegen eine dauerhafte Schonung spricht. Dr. Sa stellt in der zusammenfassenden Beurteilung fest, funktionell lasse sich im Bereich der Wirbelsäule eine allenfalls mittelgradige Bewegungseinschränkung feststellen, eine anhaltende radikuläre Symptomatik sei weder in der Vorgeschichte dokumentiert noch aktuell nachweisbar. Auch er weist auf die Diskrepanz zwischen den geringen objektiven Befunden und den erheblichen auffallend therapieresistenten Beschwerden bereits nach der Aktenlage hin.

Die Therapieresistenz der Beschwerden des Klägers, verbunden mit einem erheblichen Schmerzmittelkonsum und zuletzt auch schmerztherapeutischer Behandlung, zieht sich durch die gesamte Akte. Auch die angesichts der eher geringen objektivierbaren Befunde große Anzahl ärztlicher Unterlagen über zahlreiche Untersuchungen in den letzten Jahren spricht für eine eigenständige Schmerzverarbeitungsstörung. Dies hat den Senat auf Anregung des Sachverständigen Dr. Lc veranlasst, zur Abklärung einer das Leistungsvermögen eventuell auch quantitativ einschränkenden psychischen Störung zusätzlich ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten einzuholen. Dr. Sa bestätigt in seinem Gutachten abschließend eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine relevante depressive Störung fand er hingegen bei seiner Untersuchung und auch in Auswertung der Aktenlage nicht. Aus der Somatisierungsstörung leitet Dr. Sa in Übereinstimmung mit Dr. Lc zwar keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers, jedoch Beschränkungen des Leistungsmaßes und qualitative Einschränkungen ab. Dabei wurden insbesondere auch die eigenen Schilderungen des Klägers zu seinem üblichen Tagesablauf einbezogen. Hierzu ist den Gutachten im Wesentlichen zu entnehmen, dass der Kläger morgens gegen 7.00 Uhr aufsteht, sich nach dem Frühstück oft noch eine halbe Stunde hinlege. Am Tag versuche er sich zu beschäftigen, indem er Schnee fege, Arbeiten im Haus des Sohnes erledige, bastele, das Auto wasche oder ein Zimmer renoviere. Drei- bis viermal pro Tag lege er sich jeweils für eine halbe Stunde hin. Mittags halte er häufig einen zwei- bis dreistündigen Mittagsschlaf ein. Sein Bekannten- und Freundeskreis lebe überwiegend in Berlin, doch bestehe ein guter Kontakt. Auch gegenüber Dr. Lc hat der Kläger einen gut strukturierten Tagesablauf mit diversen Aktivitäten in der Wohnung und außerhalb der Wohnung geschildert. In der Akte finden sich wiederholt auch Hinweise darauf, dass der Kläger auch weiterhin gelegentlich andere Tätigkeiten verrichtet. So gab er gegenüber Dr. Kb an, gelegentlich könne er auch einmal maximal drei bis vier Stunden bei leichten Tätigkeiten in einer Tischlerei aushelfen; er könne jedoch diese Arbeit nicht taglich erbringen.

In der Leistungsakte der Bundesagentur für Arbeit finden sich auch Nebentätigkeitsbescheinigungen über Hilfe im Garten und Bau bis ins Jahr 2004 hinein. Die deutliche Diskrepanz zwischen den Beschwerdeschilderungen des Klägers und den objektiven Befunden und auch seinen Aktivitäten dürfte sich dabei zum Teil daraus erklären, dass der Kläger auch aus mehreren Beurteilungen im Rahmen von Begutachtungen hervorgeht, dass er sich selbst stets über seine Arbeitsleistung definiert hat, wobei er im Rahmen seiner letzten Tätigkeit als Montagetischler Arbeitszeiten absolviert hat, die weit oberhalb einer üblichen vollschichtigen Tätigkeit lagen. Er hat im Rahmen von Begutachtungen immer wieder zum Ausdruck gebracht, dass er am liebsten seine frühere Tätigkeit wieder verrichten könnte und sehr unter dem Verlust dieser Tätigkeit leide. Vor diesem Hintergrund wird man davon ausgehen müssen, dass der Kläger objektiv nicht schwer ausgeprägte Beschwerden seinerseits als sehr schwerwiegend empfindet, weil er die ihm damit möglicherweise überwiegend leichte Arbeitsleistung in einem normalen zeitlichen Rahmen für sich bei weitem nicht als vollwertige Arbeitsleistung anzuerkennen vermag. Dies hat zunächst auch zu deutlicheren depressiven Verstimmungen, auch verbunden mit Angstsymptomen geführt, außerdem zu den bereits erwähnten sehr zahlreichen Untersuchungen und Behandlungen und umfangreicher Schmerzmedikation. Insofern erscheint es für den Senat nachvollziehbar, wenn Dr. Sa und Dr. Lc in der Gesamtschau nicht lediglich ein bewusstseinsnahes Geschehen, sondern eine krankheitswertige Somatisierungsstörung annehmen und hieraus die eingangs dargelegte erhebliche Einschränkung des Leistungsvermögens ableiten.

Mit dem in dem dargelegten Umfang eingeschränkten Leistungsvermögen sind dem Kläger die Facharbeiter und die Anlernenebene verschlossen. In Betracht kommen lediglich noch ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes, auf die der Kläger jedoch nach seinem bisherigen beruflichen Werdegang nicht zumutbar verwiesen werden kann.

Zwischen den Beteiligten ist zu Recht unstreitig, dass der Kläger als Facharbeiter im Sinne des in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas auch insoweit auf die Ausführungen des Sozialgerichts verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)) einzuordnen ist. Er hat eine dreijährige Berufsausbildung abgeschlossen und war fortlaufend auf Facharbeiterniveau in seinem Lehrberuf beschäftigt, hier mit der Spezialisierung auf Tätigkeiten als Bau- und Montagetischler. Dass der Kläger mit dem verbliebenen Leistungsvermögen Tischlerarbeiten schon im Hinblick auf das dabei geforderte Leistungsvermögen, insbesondere aber auch unter Berücksichtigung der zu beachtenden qualitativen Einschränkungen bezogen auf den Haltungs- und Bewegungsapparat, nicht mehr verrichten kann, ist zwischen den Beteiligten ebenfalls zu Recht unstreitig und bedarf keiner näheren Erörterung.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist dem Kläger jedoch auch die Anlernenebene verschlossen. Insbesondere kann der Kläger unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Einschränkungen einerseits und der aus seinem bisherigen Berufsleben vorhandenen Kenntnisse und Fertigkeiten andererseits nicht wettbewerbsfähig als Hausmeister/Hauswart tätig sein. Der

Senat trifft diese Feststellung auf der Grundlage des in dem Berufungsverfahren L 7 RJ 121/02, betreffend die Frage der Verweisbarkeit eines Zimmerers, zuletzt mit Einsatz als Einschaler im Betonbau, mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte Arbeiten, halbschichtig für mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen, eingeholten berufskundlichen Gutachtens des Verwaltungsbeamten Kh Kf vom 30. Januar 2005. In jenem Rechtsstreit war das Gutachten eingeholt worden auf Grund unterschiedlicher Beurteilung des Anforderungsprofils einer Hausmeistertätigkeit sowohl in körperlicher Hinsicht als auch bezogen auf die hierfür erforderliche berufliche Vorqualifikation durch verschiedene von den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit in Schleswig-Holstein in Verfahren mit berufskundlichen Fragen regelmäßig herangezogene Sachverständige. So hatte der Sachverständige Ld in dem genannten Verfahren ebenso wie in früheren Verfahren zusammenfassend dargelegt, ein Hausmeister müsse über Vorkenntnisse aus den Bereichen Gas, Wasser, Sanitär, Elektro und Mechanik verfügen, was bei einem Zimmerer nicht der Fall sei. Eine Einarbeitung in diese Arbeitsfelder würde in jedem Fall deutlich länger als 3 Monate dauern. Im übrigen müsse ein Leistungsvermögen für mittel-schwere Arbeiten im Umfang von etwa 25 bis 30 % vorliegen. Die Arbeiten würden überwiegend im Gehen und Stehen verrichtet und einseitige Körperhaltungen wie Bücken, Hocken und Knien, teilweise auch länger andauernd, seien nicht zu vermeiden. Demgegenüber vertrat der Sachverständige Kc in dem genannten Verfahren ebenso wie in weiteren Verfahren zusammenfassend die Auffassung, es gebe sehr unterschiedliche Hausmeistertätigkeiten, wobei das konkrete Anforderungsprofil einer Tätigkeit sich nach den individuellen Erfordernissen der jeweiligen Einrichtung richte. Der Hausmeister in einer Wohnanlage mit problematischem Mieterklientel habe ganz andere Voraussetzungen in seiner Leistungsfähigkeit und in der Persönlichkeit mitzubringen als z. B. der Hausmeister in einem gewerblichen Betrieb bzw. einer öffentlichen Verwaltung oder ein Schulhausmeister. Es gehe deshalb vornehmlich um die persönliche Eignung, allerdings auch um fachliche Ansprüche, die jedoch ganz erheblich differierten und durch das jeweils übertragene Aufgabenfeld bestimmt seien. Der Zugang zu der Tätigkeit eines Hausmeisters erfolge aus handwerklichen Berufen wie Installationshandwerker aber auch Tätigkeiten als Gärtner, Kraftfahrer und Tischler. Es sei ein Leistungsvermögen für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen und Stehen erforderlich, bei Reparatur und Wartungsarbeiten z. T. in Zwangshaltungen, zeitweise auch auf Leitern. Ein weiterer berufskundiger Sachverständiger vertrat in dem Parallelverfahren die Auffassung, ein Hausmeister oder Hauswart müsse über umfangreiche Kenntnisse im Gebäudemanagement, der Heizungsanlagensteuerung, Hausverwaltung und über kaufmännische Grundlagen verfügen. Eine Einarbeitungszeit von nicht unter 6 Monaten sei erforderlich. Der Sachverständige Kf hat demgegenüber auf Grund umfangreicher eigener Erkenntnisse auf Grund seiner langjährigen Tätigkeit bei der Bundesagentur für Arbeit, auf Grund der Heranziehung als berufskundiger Sachverständiger zu zahlreichen Verfahren mit berufskundlichen Fragestellungen sowie insbesondere auch auf der Grundlage aktueller Ermittlungen anlässlich der Begutachtung eine differenzierte Beurteilung vorgenommen, die die auch von ihm vorgefundene Vielschichtigkeit von Hausmeistertätigkeiten und auch den Wandel auf Grund zunehmender Technisierung berücksichtigt. Nach den

Erkenntnissen des Sachverständigen Kf gibt es typische Zugangsberufe für den Hausmeister, die sich je nach seinem schwerpunktmäßigen Einsatz unterscheiden. Typische Zugangsberufe seien der Gas und Wasserinstallateur, Anlagenmechaniker unterschiedlicher Fachrichtungen, Rohrschlosser, Heizungs-, Lüftungs und Klimatechniker, Metallbauer unterschiedlicher Fachrichtungen für den Schwerpunkt Inbetriebnahme, Wartung und Instandsetzung von Anlagen der Haus und Klimatechnik sowie anderer Einrichtungen, Elektriker der verschiedenen Fachrichtungen, Mess und Regelmechaniker und ähnliche Berufe, sofern es schwerpunktmäßig um die Inbetriebnahme, Wartung und Instandsetzung elektrischer Anlagen gehe, Kraftfahrzeugmechaniker und ähnliche Berufe, wenn der wesentliche Teil der Aufgaben in der Wartung und Pflege von Fahrzeugen bestehe und auch ein Einsatz als Kraftfahrer erfolgen solle, sowie Gärtner und ähnliche Berufe, wenn der Schwerpunkt der Tätigkeit in der gärtnerischen Pflege der Anlagen bestehe. Häufig komme es auch vor, dass von einem Bewerber Kenntnisse erwartet werden, die aus verschiedenen Handwerksberufen kämen. Diese Kenntnisse könnten neben einer Berufsausbildung durch Berufserfahrung, etwa durch die Zusammenarbeit mit Handwerkern unterschiedlicher Fachrichtungen in der bisherigen beruflichen Tätigkeit, oder einen auf den Beruf des Hausmeisters vorbereitenden Lehrgang erworben werden, der 3 bis 6 Monate, bei betrieblicher Einarbeitung mindestens 6 Monate dauere. Dies bedeute entgegen der Auffassung des Sachverständigen Ld nicht, dass Facharbeiter aus anderen Bereichen, speziell dem Baubereich zuzuordnende Handwerker wie Maurer, Zimmerer oder Betonbauer überhaupt keinen Zugang zu einer Hausmeistertätigkeit hätten, vielmehr seien insoweit auch die individuellen beruflichen Vorkenntnisse und ggf. auch der private Hobbybereich zu berücksichtigen. Allerdings seien die Anforderungen an das Leistungsvermögen um so höher, je weniger spezielle handwerkliche Kenntnisse der jeweilige Versicherte mitbringe. Hausmeister oder Hausarbeiter, deren Einsatz nicht auf spezielle Fachkenntnisse ausgerichtet seien, würden nahezu ausschließlich mit Aufgaben betraut, die weitgehend mittelschwere Arbeiten erforderten, wozu u. a. die Überwachung des gesamten Gebäudekomplexes einschließlich der Außenanlagen hinsichtlich Sicherheit, Funktionalität und Sauberkeit, Sofortmaßnahmen zur Beseitigung bzw. Abwendung möglicher Gefahren oder Schäden, Säuberungen der Zuwege und Bürgersteige, der Garagen und Stellplätze, Rasenmähen, Beseitigung des Rasenschnittes, Schnee räumen mit unterschiedlichem technischen Gerät, die Reinigung von Regenrinnen, das Sauberhalten von Flachdächern, das Auswechseln schadhafter Glühbirnen und Leuchtröhren, die Pflege und das Sauberhalten der Grünanlagen, Rabatten umgraben, Sträucher und Hecken schneiden, Neuanpflanzungen, gehäuteten. Damit ergibt sich insoweit entgegen der von dem Sachverständigen Kc vertretenen Auffassung von vornherein nur eine eingeschränkte Einsatzmöglichkeit als Hausmeister für Handwerker, die nicht aus den typischen Zugangsberufen kommen. Unter Einbeziehung der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen Kf vom 22. August 2005 nach Kontaktaufnahme mit von der Beklagten zwischenzeitlich benannten Wohnungsbau Genossenschaften ist sogar davon auszugehen, dass eine Einsatzmöglichkeit als Hausmeister für Angehörige des Maurerhandwerks, des Dachdeckerhandwerks oder des Zimmerhandwerks noch eingeschränkter zu beurteilen ist als zuvor angenommen,

da 3 der 5 befragten Wohnungsbau Genossenschaften Bewerber der genannten Berufe nicht als Hausmeister einstellen, eine weitere die Einstellung lediglich nicht gänzlich ausschloss und bei einer weiteren Gesellschaft die Frage offen blieb.

Insgesamt schließt der Senat auf der Grundlage dieses Gutachtens, das er in jeder Hinsicht überzeugend hält, einen Einsatz von Versicherten aus dem Baubereich als Hausmeister nicht von vornherein aus, jedoch sind dann die körperlichen Anforderungen an den Versicherten entsprechend höher anzusiedeln, nämlich, wie dargelegt, zu einem großen Anteil im mittelschweren Bereich, wobei ein Haltungsverwechsell bzw. das Überwiegen sitzender Arbeitshaltungen nicht immer gegeben ist und zudem besondere Belastungen des Bewegungsapparates wie Zwangshaltungen, Hocken und Bücken, Exposition zu Witterungseinflüssen vorkommen.

Der Kläger erfüllt unter Zugrundelegung dieses Gutachtens nicht die Voraussetzungen für den Zugang zu einer Hausmeister Tätigkeit auf der Anlernenebene nach einer Einarbeitungszeit von höchstens 3 Monaten. Er war während seines Berufslebens ausschließlich als Tischler im Bau und Montagebereich beschäftigt und ist damit von seinen beruflichen Vorkenntnissen in Bezug auf eine Hausmeister Tätigkeit nicht anders zu beurteilen als die genannten sonstigen Facharbeiter des Baubereichs. Es ist nicht erkennbar, dass er aus seiner Tätigkeit weitergehende Kenntnisse und Fähigkeiten entweder aus den klassischen Zugangsberufen für Hausmeister oder kaufmännische Kenntnisse erlangt haben könnte, die ihn für eine Tätigkeit als Hausmeister in größerer Breite qualifizierten. Sein Leistungsvermögen liegt unter demjenigen des Versicherten in dem Verfahren L 7 RJ 121/02, da der Kläger, wie dargelegt, mittelschwere Arbeiten nur noch unterhalb schichtig verrichten darf, wobei, wie ebenfalls dargelegt, zahlreiche Einschränkungen in Bezug auf die Belastbarkeit des Bewegungsapparates zu beachten sind, denen bei einer Hausmeister Tätigkeit mit breit angelegtem körperlichen Einsatz in dem dargelegten Sinne nicht insgesamt Rechnung getragen werden könnte.

Der Senat hatte keine Bedenken, dem Gutachten des Sachverständigen Kf aus dem Verfahren L 7 RJ 121/02 zu folgen, das, wie dargelegt, insbesondere auch auf umfangreichen aktuellen Ermittlungen beruht. Der Senat hat daher keinen Anlass gesehen, entsprechend dem Antrag des Vertreters der Beklagten in der mündlichen Verhandlung weiteren Beweis zu erheben. Zu weiteren Ermittlungen, insbesondere einer Beweisaufnahme, muss das Gericht sich im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht erst gedrängt fühlen, wenn konkrete Tatsachen erkennbar sind oder vorgetragen werden, die, ihre Richtigkeit unterstellt, zu einer anderen Beurteilung führen könnten. Die Ausführungen des Vertreters der Beklagten in der mündlichen Verhandlung am 28. Februar 2006 beinhalten indessen keinen konkreten Tatsachenvortrag, sondern lediglich die In-Aussicht-Stellung weiterer Ermittlungen, die konfidentell zu einem konkreten Tatsachenvortrag führen könnten. Anders könnten die Ausführungen des Vertreters der Beklagten, wonach sich in jüngster Zeit weitergehende und andere Erkenntnisse ergeben hätten dahin, dass ein mittelschweres Leistungsvermögen für Hausmeister Tätigkeiten nicht erforderlich sei, und dass hierfür vonseiten der

Deutschen Rentenversicherung Nord weitere Ermittlungen angestellt würden auch im Zusammenwirken mit Wohnungsgesellschaften und Bauvereinen, nicht verstanden werden. Das Berufungsverfahren L 7 RJ 121/02 hat die Beklagte im Übrigen auf der Grundlage des Gutachtens des Sachverständigen Kf durch Anerkenntnis beendet und sich überdies in dem Berufungsverfahren L 1 RJ 140/04 in ihrer Berufungsbegründung (Schriftsatz vom 15. Februar 2005, Bl. 155 ff a.a.O.) gerade auf die in dem Gutachten vorgenommene Differenzierung zwischen den klassischen Zugangsberufen für einen Hausmeister denen sie den dortigen Kläger zu-rechnete und den hiervon abzugrenzenden anderen Facharbeitern mit einer Zugangsqualifikation "ohne Basisbezug zur Hausmeistertätigkeit, z.B. Facharbeiter im Baugewerbe, Einschaler, Zimmerer", berufen. Vor diesem Hintergrund lässt sich ein konkreter Tatsachenvortrag, über den Beweis erhoben werden könnte, aus dem Vorbringen der Beklagten nicht ansatzweise ableiten.

Weitere Verweisungstätigkeiten auf der Anlerneebene, für die der Kläger in Betracht kommen könnte, sind weder von der Beklagten vorgetragen worden noch ansonsten erkennbar. Lediglich vorsorglich sei darauf hingewiesen, dass die Verweisung auf die von der Beklagten zunächst auch benannte Tätigkeit eines Telefonisten nach Auffassung des Senats nicht in Betracht kommt. Nach seinem bisherigen beruflichen Werdegang bringt der Kläger keinerlei berufliche Vorkenntnisse mit, die ihn innerhalb von 3 Monaten für die Tätigkeit eines Telefonisten auf der Anlerneebene qualifizieren könnten. Der Senat nimmt insoweit Bezug auf seine der Beklagten bekannten Urteile vom 10. Dezember 2003 (L 7 RJ 54/02) und vom 26. Februar 2004 (L 7 RJ 74/02 (vgl. auch Urteil vom 16.12.2004 (L 7 RJ 71/03) juris Rn. 36).

Nach alledem hat der Kläger Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, so dass der Berufung stattzugeben ist. Ausgehend von dem Eintritt des Leistungsfalles mit der Antragstellung im Mai 2000 beginnt die Rente mit dem 1. Juni 2000 ([§ 99 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Die Rente war nicht zu befristen, da unter Zugrundlegung der Ausführungen der Sachverständigen nicht die begründete Aussicht besteht, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben werden kann ([§ 102 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) a. F.). Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass die Funktionsstörungen bei dem Kläger im Kern auf degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke beruhen, so dass die Wiedererlangung eines Leistungsvermögens, mit dem der Kläger Arbeiten auf der Facharbeiter- oder der Anlerneebene verrichten könnte, nicht wahrscheinlich erscheint. Die Verurteilung zur Gewährung der "gesetzlichen Leistungen" wegen Berufsunfähigkeit berücksichtigt, dass der Kläger in dem Zeitraum, für den Rente wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren ist, im Rahmen der von September bis Dezember 2000 durchgeführten Integrationsmaßnahme Übergangsgeld bezogen hat (vgl. [§ 116 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) a.F.).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#) und berücksichtigt, dass der Kläger, gemessen an seinem ursprünglichen Begehren, zu 2/3 obsiegt hat.

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

Erstellt am: 22.06.2006

Zuletzt verändert am: 23.12.2024