

L 5 R 2489/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 2012/04
Datum
10.05.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 2489/07
Datum
26.08.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 10. Mai 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der 1946 geborene Kläger absolvierte eine Berufsausbildung zum Tankwart (1962 bis 1965). Den überwiegenden Teil seines bisherigen Erwerbslebens hat er wechselnde Tätigkeiten verrichtet, zuletzt war er ab 1990 als Kraftfahrer für eine Getränkefirma tätig. Am 16. August 2001 erlitt der Kläger einen Unfall, bei dem er sich beidseitige Calcaneus-(Fersenbein)Frakturen zuzog. Seitdem ist er arbeitsunfähig krank. Bis zum 12. Februar 2003 bezog er Krankengeld, seither ist er arbeitslos und bezieht Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosengeld II. Beim Kläger ist die Schwerbehinderteneigenschaft (GdB 50) sowie das Vorliegen des Merkzeichens "G" festgestellt (Bescheid des Versorgungsamtes Freiburg vom 10. August 2004 - Blatt 16 SG-Akte).

Am 18. November 2002 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung verwies er auf die beidseitigen Fersenbeinfrakturen, er hielt sich seit dem Unfallereignis im August 2001 aufgrund dessen für erwerbsgemindert.

Der Facharzt für Orthopädie, Sportmedizin und Sozialmedizin Dr. R. stellte in seinem im Auftrag der Beklagten erstellten Gutachten vom 24. Februar 2003 (Bl. 69 ff. Verwaltungsakte - VA -) auch unter Berücksichtigung der beigezogenen ärztlichen Befundunterlagen beim Kläger als Diagnosen einen posttraumatischen Verschleiß im Bereich der Fersenbeine infolge des Unfalls, sowie ein wiederkehrendes Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom bei Bandscheibendegenerationen fest. Es bestünden beim Kläger im Bereich der LWS mäßig ausgeprägte Funktionseinbußen, jedoch keine Hinweise auf eine Wurzelreizsymptomatik. Die Funktionsbeeinträchtigungen der Füße seien durch die Versorgung mit orthopädischem Schuhwerk kompensiert. Das Leistungsvermögen schätzte Dr. R. dahingehend ein, dass der Kläger noch leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen, überwiegend im Sitzen, sowie unter Vermeidung von Tragen von Lasten über 10 kg und einseitiger Körperhaltung sowie häufigem Bücken noch vollschichtig ausüben könne. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Getränkefahrer könne er dagegen wegen der damit verbundenen körperlichen Belastungen nicht mehr ausüben.

Mit Bescheid vom 7. März 2003 (Bl. 111 VA) lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert, noch würden die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegen. Er sei mit dem vorhandenen Leistungsvermögen noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Dagegen erhob der Kläger über seinen Bevollmächtigten per Fax mit Datum des Schreibens vom 11. März 2003 Widerspruch (wobei streitig war, ob am 11. März 2003 per Fax Widerspruch bei der Beklagten erhoben worden war; unstreitig war am 22. Oktober 2003 eine Kopie der Widerspruchsschrift mit dem Datum 11. März 2003 bei der Beklagten eingegangen), den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 1. Juni 2004 als unzulässig zurückwies. Der Bescheid vom 7. März sei mittels einfachem Brief am 8. März zur Post gegeben worden und damit habe er nach [§ 37 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) am dritten Tag nach Aufgabe zur Post, am 11. März 2003 als bekannt gegeben gegolten. Die Widerspruchsfrist sei damit vom 12. März 2003 bis 11. April 2003 gelaufen. Der Widerspruch sei jedoch erst am 10. Oktober 2003 eingegangen. Der Bevollmächtigte habe einen angeblichen Widerspruch vom 11. März 2003 nicht belegen können.

Hiergegen hat der Kläger am 14. Juni 2004 Klage vor dem Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben. Zur Begründung der Zulässigkeit des

Widerspruches hat der Klägerbevollmächtigte geltend gemacht, der Widerspruch sei keineswegs unzulässig, vielmehr habe er am 22. Oktober 2003 mit Fax nochmals den Widerspruch vom 11. März 2003 übersandt. Ausweislich seines Fax-Protokolles vom 11. März sei der Widerspruch damals an die Beklagte übersandt worden. Der Klägerbevollmächtigte hat in dem Zusammenhang noch sein Faxjournal vorgelegt, ausweislich dessen er am 11. März 2003 an die Beklagte ein Schreiben versandt hatte.

Das SG hat in der Sache Auskünfte der behandelnden Ärzte eingeholt. Der Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie V. hat in seiner Auskunft vom 30. November 2005 (Bl. 46 f. SG-Akte) mitgeteilt, dass der Kläger in der Zeit vom 7. November 2001 bis 27. Juni 2003 bei ihm in Behandlung gewesen sei. Hinsichtlich der erhobenen Befunde hat Dr. V. erklärt, diese deckten sich mit denen im Gutachten von Dr. R. und auch gegen dessen Leistungsbeurteilung sei aus seiner Sicht nichts einzuwenden. Von dem Arzt Vanderschmid wurde im übrigen noch einen MDK-Gutachten vom 27. Mai 2002 vorgelegt, wonach der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leichte Arbeiten, im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen und unter Vermeidung von Bücken, Knien oder Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Heben und Tragen von Lasten von mehr als 8 kg ausüben könne. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Kühn hat in seiner Auskunft vom 23. Dezember 2005 (Bl. 71 ff. SG-Akte) ausgeführt, dass der Kläger seit Januar 2003 bei ihm in Behandlung gewesen sei. In Abweichung zum Gutachten von Dr. R. halte er beim Kläger nur eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit von drei bis sechs Stunden für realistisch.

Des Weiteren hat das SG bei dem Facharzt für Orthopädie Dr. P., Chefarzt der Schwarzwaldklinik - Orthopädie Bad Krozingen, das Gutachten vom 29. Juli 2006 eingeholt (Bl. 94 f. SG-Akte). Als Diagnose hat der Gutachter auf orthopädischem Gebiet zunächst eine beidseitige Calcaneusfraktur gestellt, wobei rechts die Fraktur in guter Form knöchern verheilt sei mit funktionell weitgehend wieder hergestellter Funktion des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes. Links sei die Fraktur mit posttraumatischem Plattfuß ausgeheilt, mit deutlicher posttraumatischer Subtalararthrose (zwischen Sprung- und Fersenbein), funktionell endgradig eingeschränkte Fußsenkung und Ausheilung in schmerzhafter Wackelsteife des linken unteren Sprunggelenkes, mit Verschmächtigung der Beinmuskulatur links um einen Zentimeter, ohne peripher neurologische Ausfälle. Die Gehstrecke wurde auf ein bis zwei Kilometer am Stück begrenzt gesehen. Daneben beschreibt Dr. P. rezidivierend auftretende lumbalgieforme Beschwerden bei geringer Fehlstatik, ohne Nachweis fortgeschrittener degenerativer Bandscheibenschäden und funktionell weitgehend altersentsprechend normaler Funktion der Lendenwirbelsäule, ohne pseudoradikuläre Schmerzsymptomatik, ohne Schädigung der peripheren Nerven der unteren Extremitäten und ohne Nervendehnungszeichen. Ferner bestehe noch eine röntgenologisch nachgewiesene fortgeschrittene Bandscheibendegeneration im Sinne einer Spondylosteochondrose der Halswirbelsäulensegmente C 4/C 5 und C 5/C 6 ohne eindeutige Instabilitätszeichen, mit funktionell noch altersentsprechender Halswirbelsäulenfunktion, aktuell ohne wesentliche bewegungsabhängige Schmerzsymptomatik, ohne peripher neurologische Ausfälle. Hinsichtlich des Leistungsvermögens ist Dr. P. zu der Einschätzung gelangt, dass sich aus den Wirbelsäulenbeschwerden keine Einschränkungen der Leistungsfähigkeit herleiten ließen, mit Ausnahme des Ausschlusses von Arbeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen. Insbesondere werde die Angabe des Klägers, maximal 30 Minuten am Stück sitzen zu können, durch die objektiven Befunde nicht gestützt. Eingeschränkt sei die Leistungsfähigkeit dagegen aufgrund des Zustandes nach den unfallbedingten Fußverletzungen. Diese führten dazu, dass der Kläger keine überwiegend gehenden und stehenden Tätigkeiten mehr verrichten könne. Leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, ohne Heben und Tragen über 10 kg, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und ohne Akkordarbeit seien dagegen noch vollschichtig möglich. Ferner sei auch die Wegfähigkeit aufgrund Versorgung mit orthopädischem Schuhwerk gegeben.

Mit Gerichtsbescheid vom 10. Mai 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei zunächst die Auffassung vertreten, dass der Widerspruch gegen den Bescheid vom 7. März 2003 fristgerecht, nämlich am 11. März 2003, bei der Beklagten eingegangen sei. Der Bevollmächtigte des Klägers habe einen Faxsendebericht von diesem Tag vorlegen können, aus dem eine Sendung von zwei Seiten an die Faxnummer der Beklagten um 17:41 Uhr hervorgehe, sowie eine Kopie der zwei Seiten umfassenden Widerspruchsschrift mit Datum 11. März 2003. Das SG ist daher davon ausgegangen, dass der Widerspruch der Beklagten zwar zugegangen, aber nicht zur Verwaltungsakte gelangt sei und daher bis zur nochmaligen Übersendung im Oktober 2003 nicht habe bearbeitet werden können. In der Sache allerdings habe die Beklagte zu Recht den Rentenantrag des Klägers nach Überzeugung des SG abgelehnt. Beim Kläger würden die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#) nicht vorliegen. Der Kläger sei vielmehr sowohl zum Zeitpunkt der Antragstellung im November 2002, wie auch zum jetzigen Entscheidungszeitpunkt noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich tätig zu sein und unter Beachtung der von Dr. R. und Dr. P. in ihren Gutachten genannten qualitativen Einschränkungen. So führten auch nach dem übereinstimmenden Ergebnis der Gutachter die Wirbelsäulenbeschwerden nicht zu quantitativen Leistungseinschränkungen. Auch die Folgen der beidseitigen Calcaneusfrakturen im Jahr 2001 führten ausweislich der vorliegenden medizinischen Unterlagen zwar zu einer qualitativen, nicht aber zu einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers. Das SG folge insoweit den Gutachtern Dr. P. und Dr. R., wie auch des behandelnden Chirurgen Dr. V. ... Im Übrigen habe auch ein noch vorgelegtes Gutachten des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) vom 27. Mai 2002 ebenfalls angenommen, dass beim Kläger ein vollschichtiges Leistungsvermögen für sitzende Tätigkeiten wieder hergestellt sei. Die Folgen des Unfalls vom Jahr 2002 seien zwar nicht gänzlich folgenlos verheilt, jedoch weitgehend. Auch seien sie - soweit möglich - durch das vorhandene orthopädische Schuhwerk kompensiert. Es liege auch keine rentenrelevante Einschränkung der Gefährlichkeit des Klägers vor. Der Kläger könne vielmehr nach seiner eigenen Einschätzung - die vom Gutachter Dr. P. geteilt werde - mit dem vorhandenen orthopädischen Schuhwerk ein bis zwei Kilometer am Stück gehen, dies entspräche einer Wegfähigkeit von täglich viermal 500 m am Stück. Auch im Übrigen würde keine Summierung mehrerer ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen. Auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) bestehe letztlich nicht. Denn der Kläger genieße nach der Überzeugung des SG keinen Berufsschutz. Er sei gelernter Tankwart, habe jedoch während seines bisherigen Erwerbslebens wechselnde Tätigkeiten ungelernter oder angelernter Art verrichtet, zuletzt über zehn Jahre als Kraftfahrer für eine Getränkefirma. Auch wenn er diese letzte Tätigkeit aufgrund der mit ihr verbundenen körperlichen Belastungen nicht mehr ausüben könne, sei er im Übrigen auf alle körperlich leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verweisen.

Der Kläger hat gegen den seinem Bevollmächtigten am 11. Mai 2007 mit Empfangsbekanntnis zugestellten Gerichtsbescheid am 17. Mai 2007 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat der Bevollmächtigte geltend gemacht, der Kläger sei voll erwerbsgemindert, es bestehe kein Restleistungsvermögen. Dr. P. habe vielmehr noch die beim Kläger bestehenden anderen Erkrankungen bagatellisiert. Jedoch sei die Migräneerkrankung keineswegs eine Bagatelle. Auch die Wirbelsäulenerkrankung sei nicht richtig erfasst worden. Ebenso wenig seien die agoraphobischen bzw. klaustrophobischen Krankheitszeichen richtig gewürdigt worden. Der Kläger leide seit Jahrzehnten an notorischen Unruhezuständen, wenn er länger als eine halbe, dreiviertel Stunde in geschlossenen Räumen sei und müsste zu gegebenem Zeitpunkt regelmäßig die Arbeit unterbrechen. Da er zuletzt eine Tätigkeit ausgeübt habe, die nicht in geschlossenen Räumen stattgefunden habe, sei

er in der Lage gewesen, sich damit zu arrangieren, und habe auch keine Notwendigkeit gesehen, sich diesbezüglich orientiert in spezielle psychiatrische Behandlung zu begeben, sodass es diesbezüglich auch keine entsprechende Befundungen durch einen Psychologen gäbe. Außerdem schwele beim Kläger bei längerem Sitzen der Bereich um den Knöchel herum, der ohnehin ständig geschwollen sei, kissenartig an und werde schmerz- und druckempfindlich. Die Rentenangelegenheit werde auch weiterverfolgt, da die Ehefrau des Klägers sich eine Tätigkeit suchen müsse, aber die entsprechenden Einkünfte aus der Tätigkeit auf das Einkommen der Bedarfsgemeinschaft angerechnet würden, sodass auch ein etwas niedrigerer Rentenbezug insgesamt für das Gesamteinkommen der Familie günstiger wäre, als der Weiterbezug der Leistungen nach Hartz IV bzw. Sozialhilfe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 10. Mai 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Juni 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Mit Bescheid vom 5. März 2008 bewilligte die Beklagte dem Kläger ab dem 1. April 2008 Altersrente wegen Arbeitslosigkeit (Zahlbetrag 712,88 EUR - Bl. 33 f. Senatsakte).

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat das orthopädisch-rheumatologische Gutachten des Facharztes für Orthopädie, Rheumatologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chirotherapie und Sozialmedizin Dr. B. der Theresienklinik Bad Krozingen vom 8. November 2008 eingeholt. Dr. B. hat auf orthopädisch-rheumatologischem Fachgebiet folgende Diagnosen gestellt:

1. Posttraumatischer Plattfuß links nach ausgeheilter eingestauchter Calcaneusfraktur links mit ausgeprägter Arthrose des unteren und geringer Arthrose des oberen Sprunggelenkes mit Belastungs- und Bewegungsschmerzhaftigkeit. 2. Endgradige Belastungsschmerzhaftigkeit des rechten unteren Sprunggelenkes nach, in guter anatomischer Form knöchern ausgeheilte, Calcaneusfraktur rechts. 3. Leichte Wadenmuskelatrophie links 1 cm 4. Belastungs- und bewegungsabhängige Lumbalgie bei geringer skoliotischer Fehlhaltung. 5. Chronisch rezidivierendes Zervikalsyndrom bei degenerativer Veränderung der Halswirbelsäule.

Das Leistungsvermögen hat Dr. B. aus rein orthopädisch-rheumatologischer Sicht ebenso wie Dr. R. und Dr. P. eingeschätzt, nämlich dahingehend, dass auch unter Berücksichtigung der jetzigen Gesundheitsstörungen der Kläger noch regelmäßig einer vollschichtigen, leichten körperlichen Tätigkeit mit qualitativen Einschränkungen (keine Zwangshaltungen der Wirbelsäule, vorwiegend sitzende Tätigkeit, unterbrochen von kurzen Geh- und Stehaktivitäten, keine Hebe- und Tragearbeiten über 10 kg und keine Gehstrecken über 1000 m) ausüben könne. Hierbei sei allerdings die neuro-psychiatrische Leistungsfähigkeit unberücksichtigt und sollte fachärztlicherseits, vorzugsweise auf psychosomatischem Fachgebiet ergänzt werden.

Der Senat hat daraufhin das psychiatrische Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. E., Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychosomatik Freiburg vom 15. April 2009 eingeholt. Prof. Dr. E. hat auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet beim Kläger ein depressives Syndrom, diagnostiziert als eine leichte depressive Episode, Durchschlafstörungen mit Tagesmüdigkeit, erhöhtem Schlafbedürfnis, Kurzschlaf am Tag und anamnestisch berichteter Ohnmachtzustände, diagnostiziert als Narkolepsie oder Schlafapnoesyndrom sowie eine Phobie gestellt. Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen seien zusätzlich zu den schon aufgrund der orthopädischen Gesundheitsstörungen bestehenden Leistungseinschränkungen nur noch leichte körperliche Tätigkeiten ohne Anforderungen an Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit, soziale Kompetenz und Stressbelastbarkeit sowie vermehrtem Publikumsverkehr möglich. Zu vermeiden seien auch monotone Tätigkeiten, Autofahrten bzw. Teilnahme am Straßenverkehr oder Arbeit an Maschinen. Unter Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen könne der Kläger jedoch entsprechende leichte körperliche Tätigkeiten noch sechs Stunden an fünf Tagen pro Woche ausüben. Leistungsstörungen, die sich auf das quantitative Leistungsvermögen auswirken, bestünden nicht, so bestünden u. a. keine Antriebsstörungen. Auch die depressive Episode habe bisher keine psychomotorische Hemmungen induziert, die qualitative Leistungsstörungen begründen könnten.

Die Beteiligten haben mit Schreiben vom 7. Juli 2009 bzw. 17. Juli 2009 jeweils ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (Rentenakte und Reha-Akte) sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Der Senat konnte aufgrund der Zustimmung der Beteiligten gemäß den [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

II.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund gemäß [§ 144 Abs. 1 SGG](#) in der bis zum 31. März 2008 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung liegt nicht vor. Der Kläger begehrt die dauerhafte Gewährung einer Rente wegen

Erwerbsminderung. III.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung nicht vorliegen.

Das SG hat auf der Grundlage der hier maßgeblichen Rechtsnormen ([§§ 43, 240 SGB VI](#)), der vorliegenden Gutachten und Arztauskünfte in nicht zu beanstandender Weise zunächst eine fristgerechte Einlegung des Widerspruchs des Klägers durch seinen Bevollmächtigten angenommen und des weiteren das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung verneint. Insoweit wird auf die Entscheidungsgründe im Gerichtsbescheid des SG Bezug genommen und von einer Darstellung hier abgesehen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist für das Berufungsverfahren noch auf Folgendes hinzuweisen:

Zum einen hat auf orthopädischem Fachgebiet auch Dr. B. in seinem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten die schon zuvor von Dr. R. und Dr. P. erhobenen Befunde und Diagnosen im Ergebnis bestätigt. Er hat ebenfalls auch das Leistungsvermögen dahingehend bestätigt, dass der Kläger unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Dr. B. hat zwar in seinem Gutachten darauf verwiesen, dass hier noch möglicherweise aus neuro-psychiatrischer Sicht eine weitergehende Leistungseinschränkung beim Kläger bestehen könnte, diese hat sich aber letztlich durch das noch vom Senat eingeholte psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. E. nicht bestätigt. Dr. E. hat zwar beim Kläger ein depressives Syndrom, leichte depressive Episode, sowie eine Narkolepsie bzw. ein Schlafapnoesyndrom und eine Phobie als Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Gebiet festgestellt. Diese Beeinträchtigungen führen auch noch zu weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen hinsichtlich den Anforderungen an Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit sowie Stressbelastbarkeit und Publikumsverkehr. Im Ergebnis aber ist auch Prof. Dr. E. zu der Einschätzung gelangt, dass der Kläger nach wie vor leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig ausüben könne.

Insgesamt kann sich der Senat - auch unter Berücksichtigung der noch im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten - nicht davon überzeugen, dass beim Kläger neben den insoweit unstreitigen Einschränkungen auch quantitativ eine Beschränkung des Leistungsvermögens dahingehend besteht, dass er nicht mehr in der Lage ist, sechs Stunden und mehr täglich leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen zu können. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, ebenso wenig wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Zutreffend hat das SG auch im Übrigen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung beim Kläger verneint. Zutreffend hat das SG ebenfalls die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beim Kläger mangels Berufsschutz verneint. Auch insoweit wird jeweils auf die Ausführungen des SG im Gerichtsbescheid gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen.

Aus diesen Gründen ist die Berufung zurückzuweisen.

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-09-05