

L 7 R 533/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 4044/05
Datum
13.11.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 533/07
Datum
17.01.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. November 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1947 geborene Kläger ist gelernter Radio- und Hochfrequenztechniker, der bis Oktober 1997 als Systemtechniker tätig war. Danach absolvierte er vom 26. Januar bis 27. Juli 1998 eine Weiterbildung zum PC-Netzwerkspezialisten und übte zuletzt eine befristete Tätigkeit in diesem Bereich vom 23. März bis 30. September 1999 aus; seit Oktober 1999 ist er durchgehend arbeitslos. Der Kläger ist schwerbehindert mit einem GdB von 60 und hat nach Mitteilung der Beklagten vom 26. Juli 2007 zwischenzeitlich eine Altersrente wegen Vollendung des 60. Lebensjahres beantragt. Über diesen Antrag ist auf Wunsch des Klägers bislang nicht entschieden.

Zwischen dem 24. November 2004 und dem 15. Dezember 2004 nahm der Kläger eine von der damaligen Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) bewilligte Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation in der Klinik M.bad in B. W. in Anspruch. Im dortigen Entlassungsbericht vom 21. Dezember 2004 werden zervikale Myelopathie mit latenter Paraspastik der Beine links betont bei Zustand nach Nukleotomie und Spondylodese C 6/ C 7 im Jahr 1991, Lumbalsyndrom bei Osteochondrose, Wirbelsäulenfehlstatik und muskuläre Dysbalance, Hyperurikämie, Hypertriglyceridämie sowie arterielle Hypertonie diagnostiziert. Der Kläger könne aber noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig verrichten. Allerdings müssten eine Reihe von qualitativen Leistungseinschränkungen hinsichtlich des Stütz- und Halteapparats berücksichtigt werden; das schwere Heben, Tragen und Bewegen von Lasten mit mehr als fünf Kilogramm ohne technische Hilfsmittel, Zwangshaltungen des Oberkörpers, häufiges Bücken und Überkopfarbeiten und Tätigkeiten mit übermäßiger Belastung der Halswirbelsäule müssten vermieden werden.

Am 27. Dezember 2004 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die BfA erhob die Stellungnahme der Beratungsärztin Hu., die unter dem 3. Februar 2005 zu der Einschätzung gelangte, der Kläger könne in dem bisherigen Beruf als Servicetechniker/Systemingenieur und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 9. Februar 2005 ab. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 20. Juni 2005 zurück.

Hiergegen richtet sich die am 4. Juli 2005 zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobene Klage. Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Tau. teilte mit Schreiben vom 8. November 2005 mit, dass er den Kläger nur noch für in der Lage halte, vier Stunden maximal täglich zu arbeiten. Der neurologische Befund des Klägers habe sich deutlich verschlechtert. Die Internistin Dr. Sch. führte unter dem 18. November 2005 aus, dass von Seiten der internistischen Erkrankungen keine Einschränkungen bestünden. Der Facharzt für Orthopädie Dr. Mit. teilte mit Schreiben vom 25. November 2005 mit, dass der Kläger noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Der Facharzt für Orthopädie Dr. Kö. führte in seiner Stellungnahme vom 22. Dezember 2005 aus, dass er sich der Beurteilung des Leistungsbildes durch die Beklagte in allen Punkten anschließe.

Das Gericht beauftragte außerdem nach [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Professor Dr. Ack. (Facharzt für Neurologie, Klinische Geriatrie

und Rehabilitationswesen) mit der Erstellung eines neurologischen Gutachtens. Professor Dr. Ack. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 19. April 2006 eine diskrete sensible Polyneuropathie, fand aber keine Anhaltspunkte für eine weiter gehende Beeinträchtigung des Nervensystems, insbesondere auch keine Hinweise auf eine zervikale Myelopathie. Auf dieser Grundlage kam er zu der Einschätzung, die Polyneuropathie wirke sich weder auf leichte Tätigkeiten des Arbeitsmarktes noch auf eine Tätigkeit als Radio- und Hochfrequenztechniker bzw. als Systemtechniker aus. Aus neurologischer Sicht sei der Kläger noch in der Lage, all diese Tätigkeiten vollschichtig, das heißt acht Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche zu verrichten. Der Kläger sei auch in der Lage, täglich vier Mal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu gehen und zwei Mal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen. Die Polyneuropathie ziehe keine qualitativen oder quantitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit nach sich. Der Kläger weise allerdings auch Schäden auf orthopädischem Gebiet auf; diagnostiziert worden seien durch Dr. Mit. ein Zustand nach Nukleotomie und Spondylose Höhe HWK 6/7 1990, ein Lumbalsyndrom mit Wirbelsäulenfehlstatik und muskulärer Dysbalance bei Osteochondrose, arthroskopische subakromiale Dekompression beidseits im Jahre 2001 bei Impingement-Syndrom beidseits und Fersensporn beidseits. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts, zeitweise im Stehen, im Gehen und im Sitzen, in Tagesschicht und in Früh-/ Spätschicht vollschichtig, also sechs Stunden und mehr auszuüben. Allerdings müssten, wie im Entlassungsbericht der Klinik M.bad B. W. vom 21. Dezember 2004 im Einzelnen angegeben, eine Reihe von qualitativen Leistungseinschränkungen hinsichtlich des Stütz- und Halteapparats berücksichtigt werden.

Mit Urteil vom 13. November 2006 hat das SG die Klage abgewiesen und sich dabei auf das Gutachten von Prof. Dr. Ack. sowie die Aussagen der behandelnden Orthopäden Dr. Mit. und Dr. Kö. gestützt. Danach sei der Kläger noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als sechs Stunden erwerbstätig zu sein. Prof. Dr. Ack. führe in der Anamnese aus, dass der Kläger seine letzte Tätigkeit wegen Umstrukturierungsmaßnahmen mit Auflösungsvertrag habe beenden müssen und seitdem arbeitslos sei. Als Beschwerden gebe er ein Brennen in den Beinen sowie Schmerzen und eine Kraftlosigkeit in den Beinen an. Tagsüber mache er häufig Arbeiten am PC, um sich "fit" zu halten. Zudem gehe er Radfahren und Schwimmen. Hiervon ausgehend seien nach dem schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten von Prof. Dr. Ack., welches sich auch mit den vorangegangenen Arztberichten auseinander setze, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sowie leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig möglich. Die behandelnde Internistin Dr. Sch. teile in ihrer Stellungnahme vom 18. November 2005 mit, dass von Seiten der internistischen Erkrankung keine Einschränkung bestehe. Die Fachärzte für Orthopädie Dr. Mit. und Dr. Kö. hielten in ihren Stellungnahmen vom 25. November 2005 und vom 22. Dezember 2005 ebenfalls leichte Tätigkeiten noch für vollschichtig möglich. Der Ansicht des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Tau. vom 8. November 2005 sei dagegen nicht zu folgen. Dieser führe aus, dass sich der neurologische Befund deutlich verschlechtert habe. Prof. Dr. Ack. habe demgegenüber in seinem Gutachten ausgeführt, dass sich eine solche Verschlechterung nicht objektivieren lasse; die am 19. Juli 2005 durchgeführte Kernspintomographie der Halswirbelsäule habe kein Myelopathiesignal ergeben. Auch habe kein Nukleotomieprolaps gefunden werden können. Es lägen auch keine Anhaltspunkte für eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder für eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vor. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Er könne die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Systemadministrator noch vollschichtig verrichten. Auch insoweit sei dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten von Prof. Dr. Ack. vom 19. April 2006 zu folgen. Das Urteil wurde dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 22. Januar 2007 zugestellt.

Dagegen wendet sich die am 30. Januar 2007 beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung des Klägers, die damit begründet worden ist, das SG habe es zu Unrecht unterlassen, den Sachverhalt vollständig aufzuklären. Das SG habe es nicht bei der Einholung eines neurologischen Gutachtens belassen dürfen, sondern hätte auch ein orthopädisches Gutachten einholen müssen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. November 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 9. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Juni 2005 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 1. Januar 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die ergangene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat nach [§ 106 SGG](#) Dr. Ab., Facharzt für Orthopädie und Leitender Arzt der Abteilung Wirbelsäule an der A.-Klinik-S., zum Sachverständigen bestellt. Dieser hat im Gutachten vom 2. Juli 2007 die Diagnosen chronisches Hals- und Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom ohne neurologische Symptomatik, beginnende mediale und retropatellar betonte Gonarthrose beidseits, beginnende Arthrose beider Hüftgelenke mit leichter Einschränkung der Innenrotation, chronisches Impingementsyndrom beider Schultergelenke, beginnende Heberden- und Bouchardarthrosen beider Hände ohne Bewegungseinschränkung und Fersensporn beidseits gestellt. Auf dieser Grundlage vertritt der Gutachter die Auffassung, aufgrund der Erkrankung der Lendenwirbelsäule seien keine schweren und mittelschweren körperlichen Arbeiten mehr möglich, auch keine Arbeiten in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, kein Heben und Tragen von Lasten über 10 kg. Aufgrund der Erkrankung der Kniegelenke sollten keine rein gehenden/stehenden Tätigkeiten sowie keine Tätigkeiten in Zwangshaltungen der Kniegelenke, z. B. in der Hocke oder knieende Tätigkeiten durchgeführt werden. Schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten, rein stehende/gehende Tätigkeiten sollten aufgrund der Erkrankung der Hüftgelenke vermieden werden. Aufgrund der Erkrankung der Schultern sollten Überkopftätigkeiten und Tätigkeiten in Schulterhöhe vermieden werden. Schwere körperliche Arbeiten sollten aufgrund der Erkrankung der Hände vermieden werden. Insgesamt seien mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, Heben und Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 10 kg, überwiegendes Gehen und Stehen, gleichförmige Körperhaltungen, Überkopftätigkeiten, Tätigkeiten in Zwangshaltungen der Kniegelenke, häufiges Treppensteigen, häufiges Bücken, Steigen auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Nachtschicht, Kälte und Zugluft zu vermeiden. Unter diesen Mindestbedingungen sei ein Arbeiten von täglich mindestens sechs Stunden möglich. Besondere Arbeitsbedingungen, z. B. Pausen, seien nicht notwendig. Hinsichtlich des Arbeitsweges bestünden keine besonderen Einschränkungen.

Zur weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Klageakte des SG und die Berufungsakte des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten kann der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg. Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die Berufung wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch unbegründet. Der Kläger hat in der streitbefangenen Zeit keinen Anspruch auf die im Haupt- und Hilfsantrag begehrten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Maßgeblich für die beanspruchten Renten ist vorliegend das ab 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))), denn im Streit steht ein Anspruch des Klägers erst ab 1. Januar 2005 (vgl. [§ 300 Abs. 1](#) und 2 SGB VI). Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie (1.) voll erwerbsgemindert sind, (2.) in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (versicherungsrechtliche Voraussetzungen) und (3.) vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2 a.a.O.). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. hierzu allgemein Bundessozialgericht (BSG) - Großer Senat - [BSGE 80, 24](#) ff. = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Versicherte, die, wie der Kläger, vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, haben - bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen (vgl. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2](#) und 3 SGB VI) - im Falle der Berufsunfähigkeit (BU) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres ([§ 240 Abs. 1 Nrn. 1](#) und 2 SGB VI). Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 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 denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (Satz 2 a.a.O.). Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ([§ 50 Abs. 1 Nr. 2](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) hat der Kläger erfüllt. Ferner wären die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#), [Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#), [Abs. 4 SGB VI](#)) gegeben, wenn die verminderte Erwerbsfähigkeit spätestens im Januar 2005 eingetreten wäre. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat der Kläger indes keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU, weil er in der streitbefangenen Zeit ab 1. Januar 2005 nicht erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI und auch nicht berufsunfähig nach [§ 240 SGB VI](#) gewesen ist.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers berühren vorwiegend das neurologische und orthopädische Gebiet; sie führen jedoch zu keinen die begehrten Renten begründenden Leistungseinschränkungen. Auf neurologischem Gebiet leidet der Kläger an einer diskreten sensiblen Polyneuropathie. Weiter gehende neurologische Befunde lassen sich nicht objektivieren, wie sich den überzeugenden Ausführungen von Professor Dr. Ack. in seinem Gutachten vom 19. April 2006 ergibt, der keine Anhaltspunkte für eine weiter gehende Beeinträchtigung des Nervensystems, insbesondere auch keine Hinweise auf eine zervikale Myelopathie, gefunden hat. Soweit der behandelnde Neurologe Dr. Tau. in seiner Stellungnahme vom 8. November 2005 von einer tendenziellen Verschlechterung mit Zunahme der Paraspastik der Beine ausgeht, konnte dies durch das nervenärztliche Gutachten von Prof. Dr. Ack. nicht bestätigt werden. Insoweit hat Prof. Dr. Ack. nachvollziehbar dargelegt, dass im Rahmen seiner Untersuchung keine Paraspastik der Beine nachweisbar gewesen sei; der erschöpfliche Fußklonus könne insoweit nicht als pathologisches Zeichen gelten.

Im orthopädischen Bereich hat zuletzt der Sachverständige Dr. Ab. in seinem Gutachten vom 2. Juli 2007 die Diagnosen chronisches Hals- und Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom ohne neurologische Symptomatik, beginnende mediale und retropatellar betonte Gonarthrose beidseits, beginnende Arthrose beider Hüftgelenke mit leichter Einschränkung der Innenrotation, chronisches Impingementsyndrom beider Schultergelenke, beginnende Heberden- und Bouchardarthrosen beider Hände ohne Bewegungseinschränkung und Fersensporn beidseits gestellt und diese schlüssig begründet. Dabei stehen nach Auffassung des Sachverständigen die Abnutzungerscheinungen der Wirbelsäule und der großen Gelenke im Vordergrund, welche sich im Laufe des Lebens langsam entwickelt hätten. Diese Diagnosen decken sich im Kern mit den vorangegangenen Befunden der Orthopäden Dr. Mit. und Dr. Kö ...

Die beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen bewirken keine Einschränkung seines Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht. Der Senat schließt sich insoweit den in diesem Punkt übereinstimmenden Beurteilungen der Beratungsärztin Dr. Hu., deren Stellungnahme als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu würdigen ist, der behandelnden Ärzte Dr. Mit. und Dr. Kö. und der gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. Ack. und Dr. Ab. an, welche sämtlich zeitliche Leistungseinschränkungen verneint haben. Soweit (lediglich) der behandelnde Dr. Tau. ein eingeschränktes Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts gesehen hat, vermag der Senat dessen Einschätzung aufgrund der überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. Ack. - aus den auch vom SG zutreffend dargestellten Gründen - in Anbetracht von Art und Ausmaß der vorhandenen objektivierbaren Gesundheitsstörungen nicht zu folgen. Hiernach ist davon auszugehen, dass der Kläger trotz der vorliegenden neurologischen Befunde weiterhin eine Tätigkeit als Systemtechniker als auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann.

Im Hinblick auf die gestellten orthopädischen Befunde ergibt sich nach der Überzeugung des Senats nichts anderes. Auch diese Einschränkungen bewirken keine Einschränkung des Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht. Der Senat schließt sich den übereinstimmenden Einschätzungen durch die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung der BfA und die behandelnden Orthopäden Dr. Mit. und Dr. Kö. an, die schlüssig begründet ein Leistungsvermögen des Klägers im Umfang von täglich mindestens sechs Stunden bejaht haben. Damit in Einklang steht das vom Senat eingeholte orthopädische Gutachten von Dr. Ab., der - unter Beachtung der aufgeführten qualitativen Einschränkungen - ebenfalls ein Leistungsvermögen von täglich mindestens sechs Stunden befürwortet hat.

Auf dieser Grundlage würdigt der Senat die ärztlichen Äußerungen hinsichtlich des zu beachtenden positiven und negativen Leistungsbildes insgesamt dahingehend, dass der Kläger jedenfalls leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen oder in wechselnder Körperhaltung noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen bewirken lediglich qualitative Leistungseinschränkungen in der Weise, dass Heben und Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 10 kg, überwiegendes Gehen und Stehen, gleichförmige Körperhaltungen, Überkopftätigkeiten und Tätigkeiten in Schulterhöhe, Tätigkeiten in Zwangshaltungen der Kniegelenke und der Wirbelsäule, häufiges Treppensteigen, häufiges Bücken, Steigen auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Nachtschicht, Kälte und Zugluft zu vermeiden sind.

Die Notwendigkeit zu Arbeitsunterbrechungen in einem das betriebsübliche Maß übersteigenden Rahmen (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 19. August 1997 - [13 RJ 11/96](#) - (juris)) besteht nach den übereinstimmenden medizinischen Einschätzungen nicht. Eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Gehfähigkeit besteht ebenfalls nicht (vgl. hierzu BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Insoweit ergaben sich zuletzt im Rahmen der Begutachtung durch Dr. Ab. keine Auffälligkeiten.

Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen ist der Kläger zur Überzeugung des Senats weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und zwar auch nicht im Sinne einer BU. Bei der Prüfung, ob der Versicherte noch einen ihm zumutbaren Arbeitsplatz ausfüllen kann oder ihm eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden muss, ist von seinem bisherigen Beruf auszugehen (ständige Rechtsprechung; vgl. etwa BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 75](#)). Als bisheriger Beruf ist, sofern sich der Versicherte von seinem vorherigen Beruf nicht aus gesundheitlichen Gründen gelöst hat, grundsätzlich die letzte vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit anzusehen, welcher er sich auf Dauer zugewandt hat (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 130, 164](#)). Wenn gesundheitliche Gründe für die Aufgabe einer früheren Tätigkeit verantwortlich sind, bleibt der Berufsschutz erhalten, weil sich insoweit das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat (ständige Rechtsprechung; vgl. [BSGE 2, 182](#), 187; BSG, Urteil vom 20. Juni 2002 - [B 13 RJ 13/02 R](#) - (juris)).

Vorliegend ist als bisheriger Beruf des Klägers die bis Oktober 1997 ausgeübte Tätigkeit als Systemtechniker anzusehen. Diesen Beruf kann der Kläger nach den dargestellten übereinstimmenden ärztlichen Stellungnahmen, denen sich der Senat anschließt, jedoch weiterhin vollschichtig, d. h. sogar mehr als sechs Stunden täglich, ausüben, weshalb auf die Möglichkeit und Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit nach dem von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten sog. Mehrstufenschema (ständige Rechtsprechung; vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45 m.w.N.](#)) nicht eingegangen zu werden braucht. Es ist nichts dafür erkennbar, dass den beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen des Klägers bei einer Tätigkeit im bisherigen Beruf nicht in hinreichendem Maße Rechnung getragen werden kann. Aufgrund des positiven und negativen Leistungsbildes des Klägers spricht auch nichts dagegen, dass der Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als PC-Netzwerkspezialist weiterhin ausüben könnte. Immerhin arbeitet der Kläger ausweislich der im Rahmen der neurologischen Begutachtung durch Prof. Dr. Ack. gemachten Angaben tagsüber häufig am PC "zur eigenen Fortbildung". Sonstige greifbare Anhaltspunkte für die vom Kläger geltend gemachten zeitlichen Leistungseinschränkungen bestehen ebenfalls nicht. Besteht aber bereits keine BU, so ist der Kläger erst recht nicht voll erwerbsgemindert.

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-01-28