

L 7 R 2487/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 2067/09
Datum
27.04.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 2487/10
Datum
21.10.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27. April 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat.

Die am 1952 in Kroatien geborene Klägerin, deutsche Staatsangehörige, absolvierte vom 1. September 1967 bis 30. September 1970 eine Lehre zur Einzelhandelskauffrau im Schuhverkauf. Trotz erfolgreichen Abschlusses kündigte sie selbst das Beschäftigungsverhältnis, um zum 1. Januar 1971 ein Arbeitsverhältnis als angelernte Werkstoffprüferin in der Automobilindustrie aufzunehmen. Nach einer Unterbrechung wegen der Geburt ihres Kindes und Kindererziehung nahm sie 1989 eine Beschäftigung in der Produktion der kunststoffverarbeitenden Fabrik ihres damaligen Ehemannes auf, die wegen der Scheidung der Eheleute zum 31. August 1996 endete. Vom 7. November 1996 bis 5. Juli 1997 bezog die Klägerin Arbeitslosengeld, bevor sie für die Zeit vom 7. Juli bis 30. September 1997 eine befristete Beschäftigung als Mitarbeiterin in der Registratur eines Verlagsunternehmens aufnahm. Anschließend war die Klägerin nicht mehr beschäftigt, sondern bezog vom 1. Oktober 1997 bis 5. September 2000 Arbeitslosengeld, anschließend bis zur Aussteuerung am 3. Januar 2004 Krankengeld, danach wiederum Arbeitslosengeld und -hilfe bis 12. Oktober 2004. Nach zwischenzeitlichem Krankengeldbezug vom 13. Oktober bis 31. Dezember 2004 erhielt sie vom 1. Januar 2005 bis 31. Mai 2007 und erneut ab 4. Januar 2008 Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende.

In der Zeit vom 13. November bis 1. Dezember 2000 befand sich die Klägerin in stationärer Rehabilitation in der orthopädischen Abteilung der Salinen Klinik, Bad Rappenau, aus der sie arbeitsunfähig für die folgenden vier Wochen entlassen wurde. Der Abschlussbericht vom 5. Dezember 2000 beschrieb bei einem BWS-LWS-Syndrom und einem akuten ISG-Syndrom ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen ohne schweres Heben und Tragen, häufiges Bücken und Zwangshaltungen.

Am 7. Dezember 2000 stellte die Klägerin bei der Beklagten ihren ersten Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, den die Beklagte mit Bescheid vom 19. April 2001 ablehnte. Im anschließenden Widerspruchsverfahren wurde die Klägerin orthopädisch und nervenärztlich begutachtet. Orthopäde Dr. Kl. beschrieb in seinem Gutachten vom 18. Juli 2001 ein degeneratives BWS- und LWS-Syndrom mit Lumboischialgie links, äußerte den Verdacht auf eine psychovegetative Überlagerung und bestätigte unter zusätzlichem Ausschluss von Arbeiten im Freien, in Nässe oder Zugluft das im Rehabericht festgestellte Leistungsvermögen. Nervenärztin Dr. U. diagnostizierte eine Lumboischialgie links bei Hinweisen auf eine Konversion oder Somatisierung; weitergehende Leistungseinschränkungen als Dr. Kl. sah sie nicht (Gutachten vom 7. August 2001). Im gegen den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 23. Oktober 2001 angestregten Klageverfahren vor dem Sozialgericht Heilbronn ((SG) S 4 RA 2719/01) erstattete Dr. H. unter dem 13. März 2002 ein orthopädisches Fachgutachten; danach bestehe ein Funktionsdefizit nur an der LWS durch einen chronischen Reizzustand mit deutlicher Bewegungseinschränkung. Das vorbeschriebene Leistungsvermögen wurde bestätigt. Die Klägerin nahm daraufhin die Klage zurück.

In dem auf den zweiten Rentenanspruch vom 30. September 2004 von Dr. L. am 21. Dezember 2004 erstatteten orthopädischen Gutachten diagnostizierte dieser eine chronifizierte Lumbalgie und Dorsalgie sowie eine Periarthritis humeroscapularis, sah den Krankheitswert aber als fraglich an. Das bereits früher beschriebene Leistungsvermögen im wesentlichen bestätigend, ergänzte er lediglich den Ausschluss von Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Auf den gegen den Ablehnungsbescheid vom 19. Januar 2005 eingelegten Widerspruch holte die

Beklagte ein nervenärztliches Gutachten bei Dr. We. vom 15. April 2005 ein. Dieser stellte die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer psychischen und Verhaltensstörung durch Opioide. Die Erwerbsfähigkeit sei durch eine nicht adäquate Behandlung gefährdet. Eine wesentliche psychische Störung durch die eigentliche Schmerzsymptomatik sei nicht zu konstatieren. Aktuell bestünden jedoch mittelgradige Einschränkungen wegen der toxisch körperlichen und psychischen Wirkung der Opiate, so dass die Klägerin nur halbschichtig leistungsfähig sei. Nachdem die Klägerin ein Rehaangebot der Beklagten abgelehnt hatte, wies diese den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17. August 2005 mangels dauerhafter Leistungsminderung zurück.

Ein dritter Rentenantrag der Klägerin vom 17. Oktober 2005 blieb erfolglos (Ablehnungsbescheid vom 28. Dezember 2005), nachdem Dr. Me. zu Verl in einem weiteren orthopädischen Fachgutachten vom 7. Dezember 2005 die bisherigen Feststellungen bestätigt hatte.

Auf den nunmehr vierten Rentenantrag vom 2. Juli 2008 zog die Beklagte zunächst Befundunterlagen beim behandelnden Allgemeinmediziner Dr. B. bei und ließ die Klägerin nochmals orthopädisch und nervenärztlich begutachten. Dr. Kl. diagnostizierte unter dem 17. September 2008 ein degeneratives HWS-, BWS- und LWS-Syndrom mit Lumbalgie. Da die objektivierbaren Befunde die hochgradige Schmerzsymptomatik nicht erklärten, äußerte er den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung. Im Beruf einer Einzelhandelskauffrau sowie für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne ständiges Gehen, Stehen und Sitzen, Zwangshaltungen sowie Heben und Tragen von Lasten über 10kg bestehe ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich. Arbeiten in Zugluft, Nässe oder im Freien seien ausgeschlossen. Dr. We. revidierte im Gutachten vom 19. September 2008 seine im Jahr 2005 gestellte Diagnose; es bestehe kein Nachweis einer somatoformen Schmerzstörung. Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens bestünden seitens des nervenärztlichen Fachgebietes nicht.

Zur Begründung des gegen den Ablehnungsbescheid vom 15. Oktober 2008 eingelegten Widerspruches trug die Klägerin vor, sie leide unter Fibromyalgie, und verwies auf das Gutachten von Dr. We., der ihre Erwerbsminderung bestätige. Nach Beiziehung von Befundunterlagen von Dr. B. und dem nunmehr als behandelnder Orthopäde angegebenen Dr. L. holte die Beklagte ein weiteres Gutachten ein, das Dr. V., Orthopäde und Rheumatologe, unter dem 14. April 2009 erstattete. Dieser stellte die Diagnosen einer Fibromyalgie, einer Rhizarthrose an beiden Händen sowie einer Lumboischialgie. Nicht mehr zumutbar seien häufiges und langwieriges Bücken, das Heben und Tragen von Lasten über 5kg sowie vollschichtiges Stehen. Bei Beachtung dieser Einschränkungen bestehe für leichte Tätigkeiten eine mindestens sechsstündige Leistungsfähigkeit.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juni 2009 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Die Klägerin sei sowohl in ihrem letzten Beruf als Bürokauffrau als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden leistungsfähig und somit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert noch berufsunfähig.

Hiergegen hat die Klägerin am 17. Juni 2009 Klage beim SG erhoben und zu deren Begründung vorgetragen, sie sei voll erwerbsgemindert ("[§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)") durch die bei ihr bestehende Fibromyalgie und die Nebenwirkungen der von ihr eingenommenen Schmerzmittel und Antidepressiva. Seit ihrer letzten Tätigkeit als Bürohilfskraft im Jahr 1997 habe sie durch anhaltende Krankheit keine Möglichkeit mehr gehabt, am Arbeitsmarkt teilzunehmen.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte Dr. L., Dr. B. und die Schmerztherapeutin Dr. Li. als sachverständige Zeugen vernommen; wegen des Ergebnisses wird auf Bl. 17/22 der SG-Akte Bezug genommen. Des Weiteren hat Dr. Wo. unter dem 3. März 2010 ein nervenärztliches Gutachten erstattet, in dem er als Gesundheitsstörungen geklagte Schmerzen seitens des Stütz- und Bewegungsapparates ohne neurologisches Defizit sowie einen sekundären Krankheitsgewinn bei Rentenerwartungshaltung beschrieben hat. Die Klägerin könne den zuletzt ausgeübten Beruf sowie leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Qualitative Einschränkungen seien nur orthopädisch zu begründen.

Mit Gerichtsbescheid vom 27. April 2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Den Gutachten von Dr. Kl., Dr. V., Dr. We. und Dr. Wo. folgend, hat es ein Leistungsvermögen der Klägerin sowohl im erlernten Beruf als Einzelhandelskauffrau als auch in der zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Mitarbeiterin in der Registratur sowie für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von mindestens sechs Stunden täglich festgestellt. Die Klägerin erfülle daher weder die Voraussetzungen einer Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Am 26. Mai 2010 hat die Klägerin Berufung beim Landessozialgericht eingelegt, zu deren Begründung sie ihr bisheriges Vorbringen wiederholt hat. Ergänzend und vertiefend hat sie ausgeführt, das Gutachten von Dr. Wo. sei nicht aussagekräftig, da er sie nicht auf die Fibromyalgie hin untersucht und diese Erkrankung völlig außer Acht gelassen habe. Eine ausführliche Untersuchung habe nicht stattgefunden. Das Geruchsvermögen sei ohne Prüfung als intakt angegeben, die Rentenerwartungshaltung aus einem einzigen, lange zurückliegenden Satz der Klägerin geschlossen worden. Das Gutachten sei auch nicht neutral erstellt worden, da sich der Sachverständige zuvor in die im Auftrag der Beklagten erstellten Gutachten eingelese habe. Des Weiteren hat die Klägerin ein Attest der Dr. Li. vom 30. Juni 2010 vorgelegt, wonach sich die Klägerin seit Oktober 2009 bei dieser erneut in schmerztherapeutischer Behandlung befinde; auf Bl. 16 der Senatsakte wird Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27. April 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 15. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2009 zu verurteilen, ihr ab dem 1. Juli 2008 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Auf Anfrage des Senats hat Dr. Wo. unter dem 17. Juli 2010 zum Vorbringen der Klägerin ergänzend Stellung genommen; auf Bl. 17/24 der Senatsakten wird insoweit verwiesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Verfahrensakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte mit dem Einverständnis der Beteiligten gem. [§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheiden. Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begründet.

Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist allein ein Anspruch der Klägerin auf eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung gem. [§ 43](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI), nicht hingegen ein solcher wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gem. [§ 240 SGB VI](#). Zwar hat die Klägerin nicht schon bei Antragstellung eine solche Einschränkung vorgenommen, zumal auch das Antragsformular der Beklagten diese Differenzierung nicht vorsieht. Entsprechend hat die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden über eine Rente sowohl nach [§ 43 SGB VI](#) als auch nach [§ 240 SGB VI](#) entschieden. Bereits bei der Klageerhebung hat die Klägerin jedoch ausdrücklich nur die (volle) Erwerbsminderungsrente gem. "[§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)" begehrt, ohne den in den angefochtenen Bescheiden ebenfalls genannten [§ 240 SGB VI](#) zu erwähnen. Auch in der Berufungsbegründung hat sie nicht auf einen besonderen Berufsschutz verwiesen. Für einen solchen finden sich auch keine Anhaltspunkte. Zwar hat die Klägerin eine abgeschlossene Berufsausbildung als Einzelhandelskauffrau. Jedoch hat sie den Lehrberuf unmittelbar oder zumindest kurz nach dem Abschluss der Lehre aufgegeben, um in eine allenfalls angelernte Beschäftigung als Werkstoffprüferin in der Automobilindustrie zu wechseln. Ein krankheitsbedingter Wechsel lag nicht vor. Zu der Beschäftigung in der Produktion der kunststoffverarbeitenden Fabrik des damaligen Ehemannes liegen unterschiedliche Angaben der Klägerin vor (Vorarbeiterin, Produktionsleiterin, Produktionshelferin). Die Einstufung dieser Tätigkeit kann letztlich offenbleiben, weil die Beschäftigung aufgrund der Ehescheidung und damit aus nicht medizinischen Gründen aufgegeben worden war. Zuletzt war die Klägerin als Mitarbeiterin in der Registratur eines Verlages beschäftigt, was sie selbst als "Bürohilfskraft" bezeichnet. Ein Berufsschutz der Klägerin läge daher ohnehin nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht verneint.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist das ab 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))). Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Volle Erwerbsminderung besteht unter den genannten Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Bei der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin sind zunächst deren Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet zu beachten. Hier liegen insbesondere an der Wirbelsäule zwar durchaus Funktionsstörungen vor; diese sind jedoch noch nicht von einer solchen Schwere, dass sie das Leistungsvermögen der Klägerin für körperliche leichte Tätigkeiten in zeitlicher Hinsicht einschränken. Vielmehr reichen qualitative Ausschlüsse aus, um den Leiden der Klägerin gerecht zu werden. Der Senat schließt sich nach eigener Prüfung den zutreffenden Ausführungen des SG an und nimmt auf diese Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), zumal die Klägerin insoweit im Berufungsverfahren keine konkreten Einwendungen erhoben und Neues nicht substantiiert vorgetragen hat. Auch der Senat stützt sich auf die bereits im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren erstatteten orthopädischen Fachgutachten von Dr. Kl. und Dr. V., die ausführlich die erhobenen Befunde im einzelnen dargestellt und die hieraus abgeleiteten Funktionsbeeinträchtigungen schlüssig begründet haben. Hiernach treten bei der Klägerin rezidivierend Wirbelsäulensyndrome an allen drei Wirbelsäulenabschnitten auf, die zu schmerzhaften, aber nur endgradigen Bewegungseinschränkungen führen. Dies sehen die Gutachter überzeugend in Übereinstimmung mit den Röntgenbefunden, die allenfalls mittelgradige degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule erkennen lassen. Da jedoch bei keiner neurologischen Untersuchung sensible oder motorische Ausfallerscheinungen an den Extremitäten festgestellt werden konnten, legen die Gutachter überzeugend dar, dass für leichte Tätigkeiten ohne besondere Belastungen der Wirbelsäule keinerlei zeitliche Minderung des Leistungsvermögens zu begründen ist. Aus den Stellungnahmen der behandelnden Ärzte ergibt sich nichts anderes. Vielmehr hat Dr. B. in seinem Befundbericht vom 16. Dezember 2008 die Befundergebnisse im wesentlichen bestätigt, teilweise sogar günstigere Werte angegeben. Seine abweichende Leistungseinschätzung begründet er entsprechend auch nicht mit orthopädischen Gesundheitsstörungen. In laufender orthopädischer Fachbehandlung befindet sich die Klägerin nicht. Der als behandelnder Orthopäde angegebene Dr. L. hat sie einmal im Jahr 2007 untersucht und im Jahr 2009 ein Gespräch mit ihr geführt. Die von Dr. V. diagnostizierte Rhizarthrose beider Hände führt zu keiner nennenswerten Funktionsbeeinträchtigung. Sämtliche Finger- und Daumengelenke zeigten sich frei beweglich, der Faustschluss sowie der Spitzgriff konnten problemlos durchgeführt werden. Eine Überlastung wird durch die Einschränkung auf leichte Tätigkeiten vermieden. Solche sind der Klägerin von Seiten des orthopädischen Fachgebiets in wechselnder Körperhaltung ohne zeitliche Einschränkung möglich. Ausgeschlossen sind häufiges oder langwieriges Bücken, Wirbelsäulenzwangshaltungen, das Heben und Tragen von Lasten über 5kg sowie Arbeiten in Kälte, Nässe oder Zugluft.

Sowohl Dr. Kl. als auch Dr. V. haben nachvollziehbar dargelegt, dass die objektivierbaren Befunde die angegebene ausgeprägte Schmerzsymptomatik mit hochgradigen Bewegungseinschränkungen nicht erklären können. Auf diese Unvereinbarkeiten hatten bereits die früher gutachtenden orthopädischen und nervenärztlichen Fachärzte Dr. U., Dr. L. und Dr. Me. zu Verl in den Jahren 2001, 2004 und 2005 hingewiesen. Im Verlauf der zahlreichen Begutachtungen wurde die Schmerzsymptomatik unter dem Gesichtspunkt einer Konversion oder einer somatoformen Störung (Dr. U., Dr. We.) diskutiert oder ein Fibromyalgiesyndrom herangezogen (Dr. L., Dr. V., als Differentialdiagnose Dr. We., als Verdacht Dr. B.). Erfasst werden soll damit jeweils die von der Klägerin angegebene Schmerzsymptomatik, für die ein körperliches Korrelat nicht vorliegt. Allein aus der - gerade nicht gesicherten - Diagnose einer Fibromyalgie resultiert jedoch entgegen der Ansicht der Klägerin nicht automatisch eine Erwerbsminderung. Für die sozialmedizinische Bewertung zur Bestimmung des beruflichen Restleistungsvermögens kommt es zunächst nicht auf die diagnostische Einordnung an, sondern in erster Linie auf die tatsächlich

bestehenden Funktionseinschränkungen. Dabei ist eine relevante quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden täglich durch eine Schmerzerkrankung im Allgemeinen nur zu erwägen, wenn gleichzeitig ausgeprägte Einschränkungen im Alltagsleben und der sozialen Partizipation trotz ausreichender und angemessener Therapie nachweisbar sind (vgl. AWMF-Leitlinie zur Schmerzbeurteilung, Stand März 2007, unter www.uni-duesseldorf.de/AWMF).

Solche ausgeprägten Einschränkungen bestehen bei der Klägerin gerade nicht. Der Senat kann sich hierbei auf die Feststellungen in den nervenärztlichen Gutachten von Dr. Wo. vom 3. März 2010 und Dr. We. vom 19. September 2008 stützen, wobei letzteres urkundsbeweislich verwertet wird. Die Erhebungen zum Tagesablauf zeigen, dass die Schmerzsymptomatik noch keinen gravierenden Einfluss auf die Alltagsbelastbarkeit hat. So besteht eine Tagesstruktur, die auch regelmäßig eingehalten werden kann. Die Klägerin führt Arbeiten im Haushalt aus, wenn sie hierbei auch von ihrem Mann unterstützt wird. Insbesondere übernimmt sie das Zubereiten der Mahlzeiten. Ausdrücklich wird erwähnt, dass sie gerne backt. Schmerzbedingte Partnerprobleme werden nicht geschildert. Ein sozialer Rückzug liegt nicht vor. Die Klägerin hat nicht nur gute Kontakte innerhalb ihrer Familie, sondern auch in der Nachbarschaft. Gegenüber Dr. We. hat sie angegeben, viele Freunde und Bekannte zu haben. Sie geht ihren Hobbies, dem Lösen von Kreuzworträtseln und Puzzles, nach. Eine Verminderung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit ist daher ebenso wenig festzustellen wie emotionale Konflikte oder psychosoziale Probleme. Soweit die Klägerin vorträgt, sie nehme gegen ihre Schmerzen regelmäßig Medikamente, was auch zu Müdigkeit und Einschränkungen der Aufmerksamkeit und Konzentration führe, ist dies nicht nachvollziehbar. Vielmehr hat Dr. Wo. schlüssig dargelegt, dass der Medikamentenspiegel im Blut hinsichtlich des doxepinhaltigen Mittels gar nicht nachweisbar war, der des morphinhaltigen unter dem angegebenen Wirkungsspiegel lag. Darüber hinaus fielen bei den Begutachtungen bei Dr. We. und Dr. Wo. keine Störungen der Auffassung, Konzentration oder Merkfähigkeit auf. Mit den angegebenen Hobbies lassen sich diese angeblichen Einschränkungen auch nicht vereinbaren.

Schließlich liegt auch keine Gesundheitsstörung aus dem depressiven Formenkreis vor. Die pauschale, nicht durch Befunde belegte Angabe einer depressiven Störung im Attest von Dr. Li. vom 30. Juni 2010 lässt sich nicht nachvollziehen. Bei der Begutachtung durch Dr. Wo. zeigte sich die Klägerin in der Stimmung ausgeglichen, mit erhaltenem Antriebs- und Interessevermögen; eine Anhedonie lag nicht vor. Es bestand eine normale emotionale Schwingungsfähigkeit ohne Einschränkungen der Affektkontrolle. Dies entspricht dem bereits von Dr. We. im September 2008 erhobenen psychischen Befund. Für eine depressive Störung finden sich somit keinerlei Anhaltspunkte.

Überzeugend hat daher Dr. We. seine noch 2005 vertretene Auffassung, dass eine somatoforme Schmerzstörung vorliege, ausdrücklich revidiert. Übereinstimmend mit Dr. Wo. geht er daher nicht mehr von einer belangvollen Schmerzstörung aus. Die nicht näher begründete Annahme eines weitgehend eingeschränkten Leistungsvermögens durch Dr. B. ist angesichts der genannten Umstände nicht überzeugend. Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens über die bereits orthopädisch bedingten hinaus ergeben sich somit nicht.

Die von der Klägerin vorgebrachten Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. Wo. schlagen nicht durch. Das vorherige Einlesen in die Akte und damit in die bereits vorliegenden ärztlichen Unterlagen und Gutachten begründet keine Voreingenommenheit des Sachverständigen, sondern ist vielmehr eine Voraussetzung für die sorgfältige und gezielte Begutachtung und Bewertung. Die kritische Auseinandersetzung mit Vorbefunden und bereits vorliegenden Einschätzungen ist gerade Inhalt gutachterlicher Tätigkeit. Aus den oben dargestellten Gründen ist die diagnostische Einordnung der Schmerzsymptomatik als Fibromyalgie nicht wesentlich. Die Feststellung des intakten Geruchsvermögens beruhte nach der ergänzenden Stellungnahme von Dr. Wo. auf den eigenen Angaben der Klägerin, die eine Untersuchung unnötig machten, zumal dies für die berufliche Leistungsfähigkeit keinerlei Bedeutung gewinnt. Dass eine körperliche Untersuchung durchgeführt wurde, räumt die Klägerin selbst ein. Wenn sich diese nach zahlreichen orthopädischen Gutachten auf die wesentlichen neurologischen Fragestellungen beschränkte, ist dies nicht zu beanstanden. Des Weiteren hat Dr. Wo. in seiner ergänzenden Stellungnahme anschaulich dargelegt, dass sich die "ansatzweise" tiefenpsychologische Untersuchung auf die Erhebung der für die Begutachtung erforderlichen Befunde bezog, während eine vertiefte Exploration nicht erfolgte, weil diese nur zur Bildung einer psychodynamischen Diagnose für die Erstellung eines Behandlungsplanes notwendig wäre. Die Annahme einer Rentenerwartungshaltung beruhte, wie bereits aus dem Gutachtenstext deutlich wurde, nicht, wie die Klägerin meint, auf einem Satz, sondern auf dem Gesamteindruck im Ablauf der Begutachtung.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht somit zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin noch in der Lage ist, mindestens sechs Stunden täglich eine körperlich leichte Tätigkeit mit den oben im Einzelnen genannten Einschränkungen zu verrichten. Diese sind weder ihrer Art nach noch in ihrer Summe geeignet, die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes zu begründen. Erwerbsminderung liegt daher nicht vor.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-25