

L 13 R 2843/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 22 R 5115/10
Datum
04.06.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 2843/12
Datum
20.08.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Juni 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1956 in T. geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. In der Zeit von 1980 bis September 2003 war sie als Kabelarbeiterin und zuletzt als Drahtschweißerin versicherungspflichtig beschäftigt; seither ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Ein erster Rentenantrag vom 12. Mai 2004 wurde durch die Beklagte mit Bescheid vom 24. Mai 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Juni 2004 abgelehnt. Die hiergegen beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobene Klage (Az. S 8 R 7160/04) wurde zurückgenommen. Ein weiterer Rentenantrag vom 22. November 2005 wurde mit Bescheid vom 14. Dezember 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. September 2006 abgelehnt; die Klage beim SG (Az. S 7 R 9734/06) wurde ebenfalls zurückgenommen.

Die Beklagte gewährte der Klägerin auf ihren Antrag vom 25. Februar 2009 vom 13. Mai bis zum 10. Juni 2009 eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme im RehaKlinikum B. S. GmbH, aus der sie ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichts vom 19. Juni 2009 mit den Diagnosen Fibromyalgie-Syndrom, depressive Verstimmungszustände, Adipositas per magna, Diabetes mellitus und Lymphödemen an beiden Armen und Beinen zunächst weiter arbeitsunfähig entlassen wurde. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schweißerin könne voraussichtlich nicht mehr ausgeübt werden. Eine abschließende Beurteilung der Leistungsfähigkeit solle nach neurologisch-psychiatrischer Zusatzbegutachtung erfolgen. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Internisten Dr. B., der in seinem Gutachten vom 30. Juli 2009 angab, die Klägerin leide unter einem auswärts festgestellten Fibromyalgie-Syndrom ohne schwerwiegende funktionelle Einschränkung, einem metabolischen Syndrom mit unter oraler Medikation befriedigend eingestelltem Diabetes mellitus, weitgehend befriedigend eingestelltem Bluthochdruck und Adipositas III. Grades. Leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten, ohne besonderen Zeitdruck und ohne Nachtschichtarbeit seien sechs Stunden und mehr zumutbar.

Am 22. Dezember 2009 stellte die Klägerin bei der Beklagten erneut einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, den sie mit Rheuma, einer psychischen Erkrankung und Knochenentzündungen begründete.

Nach Einholung von ärztlichen Befundberichten bei dem Orthopäden Dr. H. und der Berufsausübungsgemeinschaft Dr. O./Dr. H. sowie einer sozialmedizinischen Stellungnahme durch Herrn B. lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 11. Februar 2010 ab; die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung der begehrten Erwerbsminderungsrente lägen nicht vor. Die Einschränkungen, die sich aus den Erkrankungen der Klägerin ergäben, führten nicht zu einem Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen sei die Klägerin noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens holte die Beklagte einen ärztlichen Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin B. ein, die angab, die Klägerin leide unter einem Fibromyalgie-Syndrom, depressiven Verstimmungszuständen, Schlafstörungen, Diabetes mellitus, Hypothyreose, arterieller Hypertonie, Adipositas per magna und Knochenmarkoedemen in der rechten Hand. Sie könne eigenständig keinen

Haushalt mehr führen, laufen könne sie, habe aber keine Kraft in den Händen. Ein Bericht des Klinikverbunds Südwest vom 18. Februar 2010 über eine Kernspintomographie der rechten Hand vom 16. Februar 2010 wurde vorgelegt. In der abschließenden sozialmedizinischen Stellungnahme vom 15. April 2010 hielt Herr B. an der bisherigen Einschätzung fest. Die pathologischen Auffälligkeiten der rechten Hand seien therapeutisch gut beeinflussbar. Eine Auswirkung auf das festgestellte Leistungsvermögen ergebe sich hieraus nicht. Mit Widerspruchsbescheid vom 20. Juli 2010 wies die Beklagte den Widerspruch vom 1. März 2010 zurück. Der Sozialmedizinische Dienst habe sämtliche Unterlagen geprüft und sei zu dem Ergebnis gelangt, dass der Klägerin leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in wechselnder Körperhaltung, ohne Nachtschicht, ohne besonderen Zeitdruck (z. B. Akkord, Fließband) und ohne Heben, Tragen oder Bewegen von schweren Lasten (ohne mechanische Hilfsmittel) mindestens sechs Stunden täglich zumutbar seien. Volle bzw. teilweise Erwerbsminderung liege daher nicht vor. Der bisher ausgeübte Beruf sei die zuletzt von der Klägerin ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Drahtschweißerin. Dieser sei dem Leitberuf des ungelernten Arbeiters zuzuordnen. Da sich die Klägerin deshalb auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verweisen lassen müsse und ihr derartige Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich zumutbar seien, sei sie auch nicht berufsunfähig.

Mit ihrer am 18. August 2010 beim SG erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Das SG hat im Rahmen der Beweisaufnahme die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin B. hat unter dem 30. September 2010 angegeben, es sei im Laufe der Behandlung zu einer Verschlimmerung des chronischen Schmerzzustandes der Klägerin gekommen. Die von ihr erhobenen Befunde, insbesondere der Schmerzzustand in beiden Händen, schlossen die Verrichtung einer körperlich leichten Berufstätigkeit auch im Umfang von drei Stunden täglich aus. In seiner Auskunft vom 28. September 2010 hat der Facharzt für Orthopädie Dr. H. ausgeführt, die Klägerin habe sich bei ihm seit September 2009 und zuletzt am 8. März 2010 in Behandlung befunden. Sie habe über unklare Schmerzen in beiden Händen geklagt. Es habe eine Weichteilentzündung um das Metacarpale I- und II-Gelenk diagnostiziert werden können. Mithin hätten sich Veränderungen im Sinne einer Rhizarthrose beidseits, rechts mehr als links gefunden. Mit einer Rhizarthrosenorthese versorgt könne die Klägerin leichte bis mittelschwere Arbeiten täglich sechs Stunden und mehr verrichten. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. H. hat mit Schreiben vom 20. Oktober 2010 angegeben, die Klägerin habe sich seit Dezember 2009 drei Mal in seiner ambulanten psychiatrischen Behandlung befunden. Sie habe die regelmäßig vereinbarten Wiedervorstellungstermine nicht immer eingehalten. Zuletzt habe sich ihr Zustand im Hinblick auf die depressive Symptomatik verschlechtert. Am 10. August 2010 sei eine Einweisung in das Klinikum Nordschwarzwald C.-H. erfolgt. Seitdem habe sich die Klägerin nicht wieder bei ihm vorgestellt. Die Grunddiagnose einer rezidivierenden depressiven Störung in der bei der Klägerin gegebenen Ausprägungsstärke lege nahe, dass eine belastbarkeitsbedingte Grenze von drei Stunden Tätigkeit pro Tag nicht zu überschreiten sei, sofern es sich dabei nicht um seelisch in besonderer Weise beanspruchende Tätigkeiten oder solche mit erhöhter interpersoneller Kommunikationskompetenz handle. Das SG hat den Entlassungsbericht des Klinikums Nordschwarzwald, C.-H., Bereich Psychiatrie und Psychotherapie Nord, vom 2. Dezember 2010 beigezogen, wo sich die Klägerin in der Zeit vom 7. September bis zum 18. November 2010 in stationärer Behandlung befunden hatte. Es werden folgende Diagnosen angegeben: schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome mit ausgeprägtem somatischem Syndrom, starken Ängsten und latenter Suizidalität (F. 32.2), DD: zusätzlich vorhandene Angststörung, Diabetes mellitus Typ II, substituierte Hypothyreose, Rheuma, Arthrose in den Fingern. Insgesamt habe sich der psychische Zustand gebessert, wenngleich die Klägerin zum Zeitpunkt der Entlassung noch ein wenig instabil scheine. Ferner hat das SG von Dr. H. einen weiteren Befundbericht angefordert, nachdem dieser am 4. März 2011 mitgeteilt hatte, die Klägerin nach der Entlassung aus dem Klinikum Nordschwarzwald am 23. November 2010 und am 17. März 2011 erneut behandelt zu haben. Unter dem 9. Mai 2011 hat Dr. H. mitgeteilt, die Beschwerden persistierten, psychiatrisch handlungsrelevante Befunde seien nicht erhoben worden. Den Symptomen der Klägerin sei ein vermutlich kulturell bedingter, psychodynamischer Wert beizumessen, weshalb eine Anpassung der Medikation nicht zielführend sei. Schließlich hat das SG bei der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Dr. R. ein neurologisch-psychiatrisches Fachgutachten eingeholt. Im Rahmen der Untersuchung am 20. September 2011 hat die Gutachterin eine rezidivierende depressive Störung ohne derzeit akute depressive Episode diagnostiziert; des weiteren liege eine deutliche Motivationslosigkeit bei erheblichem Ehekonflikt vor, welche nicht krankheitswertig sei. Der Klägerin seien leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich zumutbar, wobei sie Tätigkeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung, Akkord- und Fließbandtätigkeiten und Tätigkeiten in Nachtschicht nicht durchführen könne. Die Klägerin sei in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 m innerhalb von jeweils 20 Minuten zurückzulegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Die Klägervertreterin hat hierauf eine Stellungnahme des Facharztes für Orthopädie Dr. H. vom 10. Januar 2012 vorgelegt, der angab, die Klägerin sei am 17. August 2011 an der rechten Hand operiert worden (Trapezeektomie). Die Tätigkeit als Drahtschweißerin sei ihr nicht mehr zuzumuten; auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei die Klägerin zum jetzigen Zeitpunkt als arbeitsunfähig anzusehen. Die Beklagte hat eine Stellungnahme ihres sozialmedizinischen Dienstes von der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. E.-D. vom 23. Februar 2012 vorgelegt, wegen deren Inhalts im Einzelnen auf Blatt 133/135 der SG-Akte Bezug genommen wird.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG mit Gerichtsbescheid vom 4. Juni 2012 die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Das SG hat sich hierbei im Wesentlichen auf das Sachverständigengutachten von Dr. R. gestützt. Der Einschätzung von Dr. H. und der Allgemeinärztin B. sei hingegen nicht zu folgen. Die Annahme einer dauerhaften Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin bedingt durch die rezidivierende depressive Störung lasse sich anhand der vorliegenden Befundberichte nicht begründen. Die Klägerin habe sich bei Dr. H. äußerst sporadisch in Behandlung befunden. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht, da die zuletzt von der Klägerin ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Drahtschweißerin als ungelernte Tätigkeit anzusehen sei, so dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung ihrer qualitativen Leistungseinschränkungen breit verweisbar sei.

Gegen den am 5. Juni 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 4. Juli 2012 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, das SG habe bei seiner Bewertung nicht berücksichtigt, dass mehrere Ärzte der Klägerin eine Erwerbsunfähigkeit festgestellt hätten. Lediglich die durch das Gericht beauftragte Gutachterin sei zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin "simuliere". Auf dieses Gutachten sei nochmals eine Stellungnahme des behandelnden Arztes Dr. H. eingeholt worden, der bestätigt habe, dass die Klägerin voll erwerbsgemindert sei. Er habe ausgeführt, dass die Klägerin als arbeitsunfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anzusehen sei. Im Rahmen einer Erörterungstermins am 26. März 2013, wegen dessen Einzelheiten auf die Niederschrift (Bl. 41/44 der Berufsakten) Bezug genommen wird, ist ein OP-Bericht des Klinikverbunds Südwest S.-B. vom 12. Februar 2013 vorgelegt

worden, aus dem hervorgeht, dass bei der Klägerin am Innenminiskus-Hinterhorn eine Teilresektion vorgenommen wurde.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid vom 4. Juni 2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11. Februar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2010 zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit ab 1. Dezember 2009 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat im Rahmen der Beweisaufnahme den Orthopäden Dr. H. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Der Sachverständige hat die Klägerin am 7. Mai 2013 untersucht und in seinem Gutachten vom 28. Mai 2013 ausgeführt, diese leide unter einer therapieresistenten Schmerzsymptomatik am ganzen Körper ohne Nachweis eines gravierenden Strukturschadens in den großen und kleinen Gelenken oder in den umgebenden Weichteilen. Die Klägerin sei in der Lage, eine leichte Tätigkeit vollschichtig zu verrichten, ohne das bestehende Beschwerdebild richtungsweisend zu verschlimmern, sich selbst oder andere einer unzumutbaren Gefahr auszusetzen oder sich physisch zu überfordern. Aufgrund der medizinischen Befunde einerseits und dem erkennbaren Restleistungsvermögen im Privatbereich andererseits sehe er keine plausible Begründung dafür, dass die Klägerin dabei unzumutbare Schmerzen empfinden sollte. Aufgrund der objektiven klinischen Untersuchungsbefunde, dem kernspintomographischen Bild und dem Operationsbericht bzgl. des linken Kniegelenks gebe es auch keine hinreichende Begründung dafür, warum die Klägerin nicht mehr in der Lage sein sollte, vier Mal arbeitstäglich mehr als 500 m in weniger als 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Sie sei auch in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Zu berücksichtigen seien qualitative Einschränkungen, so sei langes Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule ungünstig, gelegentliches Bücken wäre aber möglich. Die Körperhaltung sollte wenigstens einmal stündlich verändert werden. Auf einem guten Bürostuhl seien der Klägerin Sitzphasen von 45 bis 60 Minuten Dauer mehrfach arbeitstäglich zuzumuten. Steh- und Gehphasen seien auf 20 bis 30 Minuten mehrfach arbeitstäglich zu begrenzen. Ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen sei nicht zumutbar. Mit geeigneter Schutzkleidung sei die Klägerin aber in der Lage, auch unter Einfluss von Nässe, Kälte und Zugluft zu arbeiten. Arbeiten unter Akkordbedingungen und Fließband wirkten sich ungünstig auf die ohnehin schon verspannte Rumpfmuskulatur aus. In Bezug auf die Kniegelenke seien Tätigkeiten in der Hockstellung oder im Knien nicht mehr leistungsgerecht. Häufiges Besteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten sei nicht mehr zumutbar. Einschränkungen ergäben sich auch für Arbeiten auf unebenem Gelände oder auf rutschigem Untergrund. Grob- und feinmechanisch besonders belastende Arbeiten seien der Klägerin ebenfalls nicht mehr zuzumuten.

Die Klägervertreterin hat mit Schriftsatz vom 4. Juli 2013 zu dem Gutachten von Dr. H. Stellung genommen; insoweit wird auf Blatt 78/80 der Berufungsakte Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung hat keinen Erfolg.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet; das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ist der den Rentenanspruch der Klägerin vom 22. Dezember 2009 ablehnenden Bescheid vom 11. Februar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2010. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, da sie in der Lage ist, leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden arbeitstäglich nachzugehen. Als ungelernete Arbeiterin ist sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, weshalb sie auch nicht berufsunfähig ist und keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit hat.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Gemäß [§ 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.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Dass bei der Klägerin das berufliche Leistungsvermögen jedenfalls für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Umfang von sechs Stunden täglich gegeben ist, hat das SG in nicht zu beanstandender Würdigung der umfassend erhobenen Beweise, insbesondere der schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der gerichtlichen Sachverständigen Dr. R. sowie des im Rahmen des Urkundenbeweises verwertbaren Gutachtens von Dr. B. festgestellt. Der Senat schließt sich den Entscheidungsgründen des mit der Berufung angefochtenen Gerichtsbescheids vom 4. Juni 2012, insbesondere auch der dort vorgenommenen Beweiswürdigung ausdrücklich an, macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung vollinhaltlich zur eigen und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen der Klägerin zur Begründung der Berufung und die im Verlauf des Berufungsverfahrens durchgeführten Ermittlungen führen zu keinem anderen Ergebnis und rechtfertigen keine abweichende Beurteilung. Das im Berufungsverfahren bei Dr. H. eingeholte Gutachten hat vielmehr die bisherige Gutachtenslage vollumfänglich bestätigt. Die Klägerin ist nach Einschätzung des Gutachters, der sich der Senat auch unter Berücksichtigung der im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Gutachten und ärztlichen Auskünfte anschließt, noch in der Lage, eine leichte Tätigkeit vollschichtig zu verrichten, ohne das bestehende Beschwerdebild richtungsweisend zu verschlimmern, sich selbst oder andere einer unzumutbaren Gefahr auszusetzen oder sich physisch zu überfordern. Nach dem Ergebnis des orthopädischen Gutachtens steht für den Senat fest, dass die Klägerin unter einer therapieresistenten Schmerzsymptomatik am ganzen Körper ohne Nachweis eines gravierenden Strukturschadens in den großen und kleinen Gelenken oder in den umgebenden Weichteilen leidet. Die von der Klägerin vorgetragene und therapieresistente Beschwerden "überall" sind nach den von Dr. H. erhobenen Befunden aus orthopädischer Sicht nicht auf eine eindeutige körperliche Ursache zurückzuführen. Im Bereich des linken Kniegelenks fanden sich kernspintomographisch und arthroskopisch nur beginnende bis mäßiggradige Verschleißerscheinungen, die eine therapieresistente Dauerschmerzsymptomatik mit Einschränkung der Gehfähigkeit auf wenige Minuten nicht plausibel zu begründen vermögen. Im Jahr 2010 wurden kernspintomographisch diskrete unspezifische Entzündungszeichen im rechten Handgelenk nachgewiesen. 2003 wurde eine seronegative rheumatoide Arthritis diagnostiziert. Jahre später fanden sich aber keine eindeutige Hinweise auf eine solche entzündlich rheumatische Erkrankung. Entsprechende Entzündungszeichen konnte der Gutachter auch im Rahmen seiner Begutachtung nicht feststellen. Eine eindeutige somatische Ursache für die Schmerzsymptomatik ergibt sich aus den orthopädischen Befunden nach den schlüssigen Ausführungen des Gutachters nicht. Eine mögliche Leistungsminderung im Erwerbsleben lässt sich nach Einschätzung des Gutachters alleine durch die belastungs- und witterungsabhängige Schmerzsymptomatik begründen. Diese ist weder nach Art noch nach Umfang objektivierbar. Dr. H. ist aber in Übereinstimmung mit den früheren Begutachtungen zu der Einschätzung gelangt, dass die Schmerzsymptomatik nicht prinzipiell unglaubwürdig ist. Dr. H. stimmt im Ergebnis mit der Einschätzung von Frau Dr. R. insoweit überein, dass gewisse Verdeutlichungstendenzen bei der Klägerin zu berücksichtigen sind, die zu Abstrichen von der tatsächlichen Schwere der Befunde führen. So hat die Klägerin zwar einen kraftlosen unvollständigen Faustschluss einerseits dargestellt, andererseits aber die Unterarmgehstütze fest und zuverlässig ergriffen. Die Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule war z.B. bei der Rumpfvorneigung etc. variabel. Dies stimmt auch mit den Beobachtungen von Dr. R. im Rahmen der dortigen Begutachtung überein. So verweigerte die Klägerin es, sich auf ein Bein zu stellen, war hierzu beim Anziehen der Hose aber in der Lage. Die Einschätzung von Dr. H. deckt sich auch mit der durch Dr. R. vorgenommenen Konsistenzprüfung. Dr. R. hat eine deutliche Diskrepanz zwischen der Beschwerdeschilderung und der körperlichen und psychischen Beeinträchtigung in der Untersuchungssituation festgestellt. So zeigten sich keine Anzeichen für eine erhebliche Müdigkeit während der über dreistündigen Begutachtung. Trotz der angegebenen starken Schmerzen zeigte die Klägerin während der gesamten Begutachtung keinerlei Schmerzverhalten, konnte ruhig in ihrem Sessel sitzen und sich flüssig bewegen. Hinsichtlich der geklagten Schmerzen fehlte es an einer Modulierbarkeit. Es bestand eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Funktionsbeeinträchtigungen und dem während der Begutachtung zu beobachtenden Verhalten, sowie zwischen der Medikamentenanamnese und dem laborchemischen Medikamentenspiegel, was auch auf das Fehlen angemessener Therapiemaßnahmen schließen lässt. Die von Dr. R. geschilderte Motivationslosigkeit ohne Krankheitswert wird bereits im Entlassungsbericht aus dem Rehaklinikum B. S. GmbH vom 19. Juni 2009 angesprochen; dort heißt es: "Kooperation und Motivation der Patientin ließen Verbesserungspotentiale erkennen". Soweit die Klägervertreterin darauf hinweist, dass die Klägerin aus der Rehabilitationsmaßnahme arbeitsunfähig entlassen worden sei, führt dies zu keiner anderen Beurteilung. Für die Frage der Erwerbsminderung kommt es nach ständiger Rechtsprechung des BSG nicht darauf an, ob aufgrund von Krankheit oder Behinderung Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit besteht, entscheidend ist, dass die Erwerbsfähigkeit eingeschränkt wird (BSG, Beschluss vom 31. Oktober 2012 - [B 13 R 107/12 B - juris](#)), was aus den genannten Gründen nicht in rentenrelevantem Ausmaß der Fall ist. Darüber hinaus bezieht sich die "zunächst weiter" bestehende Arbeitsunfähigkeit ausweislich der sozialmedizinischen Epikrise eindeutig auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schweißerin und nicht auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Aufgrund der medizinischen Befunde einerseits und des erkennbaren Restleistungsvermögens im Privatbereich andererseits gibt es keine plausible Begründung dafür, dass die Klägerin dabei unzumutbare Schmerzen empfinden sollte. Die Klägerin hat angegeben, im Großen und Ganzen die Küchenarbeiten einschließlich Kochen zu verrichten, die Wäsche zu waschen und, gemeinsam mit ihrer Ehemann, die Wohnung zu reinigen.

Unter Beachtung der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen und in deren Zusammenschau ist der Senat im Ergebnis zur Überzeugung gelangt, dass die Klägerin noch in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter den dort üblichen Bedingungen mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche zu verrichten.

Im Ergebnis ist die Klägerin zur Überzeugung des Senats in der Lage, leichten bis gelegentlich kurzfristig mittelschweren Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Gelegentliches kurzfristiges Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg in stabilisierter aufrechter Rumpfhaltung bzw. bis fünf kg in Rumpfvor- oder Seitneigung sind unbedenklich. Langes Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule ist ungünstig. Gelegentliches Bücken wäre aber möglich. Die Körperhaltung sollte einmal stündlich verändert werden. Auf einem guten Bürostuhl sind der Klägerin Sitzphasen von 45 bis 60 Minuten Dauer mehrfach arbeitstäglich zumutbar, Steh- und Gehphasen sind auf 20 bis 30 Minuten mehrfach arbeitstäglich zu begrenzen. Nicht mehr zumutbar sind Arbeiten unter Akkordbedingungen und Fließband, welche sich ungünstig auf die verspannte Rumpfmuskulatur auswirken. Diese wären auch nicht mit der Erfordernis eines Wechsels der Körperhaltung vereinbar. In Bezug auf die Kniegelenke sind Tätigkeiten in der Hockstellung oder im Knien nicht mehr leistungsgerecht. Häufiges Bestehen von Treppen, Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten auf unebenem Gelände oder rutschigem Untergrund ist nicht mehr zumutbar. Aufgrund der vorgetragenen Gefühlstörung und Muskelschwächen in den oberen Gliedmaßen sind der Klägerin grob- und feinmechanisch besonders belastende Arbeiten, wie z.B. Hämmern, Bohren, Schrauben, Sägen und fein-mechanische Montagearbeiten etc. nicht mehr zumutbar. Diese Einschränkungen können zwar das Spektrum der für die Klägerin in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar (vgl. dazu BSG, Urteil vom 9. Oktober 2011 - [B 13 R 78/09 R](#) - Juris; BSG, Urteil vom 11. Mai 1999 - [B 13 RJ 71/97](#) - Juris Rdnr. 18 ff.).

Insbesondere konnte der Senat sich von einer Einschränkung der Wegefähigkeit nicht überzeugen. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die dem Versicherten dies nicht erlaubt, stellt eine derart schwere Leistungseinschränkung dar, dass der Arbeitsmarkt trotz eines vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögens als verschlossen anzusehen ist (BSG Großer Senat vom 19. Dezember 1996 - [GS 2/95](#) - Juris). Diese Kriterien hat das BSG zum Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit entwickelt, wie ihn § 1247 RVO und [§ 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.) umschrieben hatten (vgl. BSG Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - Juris). Konkret gilt: Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm möglich sein müssen, auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs, nach einem generalisierten Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel sowie vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege absolvieren muss. Eine (volle) Erwerbsminderung setzt danach grundsätzlich voraus, dass der Versicherte nicht viermal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zweimal täglich während der Hauptverkehrszeiten mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren kann. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (vgl. BSG Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - Juris). Dazu gehört z.B. auch die zumutbare Benutzung eines eigenen Kfz (zur Wegefähigkeit vgl. zuletzt BSG Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 79/11 R](#) - Juris). Aufgrund der objektiven klinischen Untersuchungsbefunde, dem kernspintomographischen Bild und dem Operationsbericht bezüglich des linken Kniegelenks sieht Dr. H. nachvollziehbar keine hinreichende Begründung dafür, warum die Klägerin nicht mehr in der Lage sein sollte, viermal arbeitstäglich mehr als 500 Metern in weniger als 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. H. in der durch die Prozessbevollmächtigte an das SG übersandten Stellungnahme vom 10. Januar 2012 angibt, die Klägerin sei aus seiner Sicht derzeit nicht fähig, längere Wegstrecken von mehr als 500 Metern zurückzulegen, vermochte der Senat dieser Einschätzung nicht zu folgen. Dr. H. gibt keine konkreten Befunde an, die eine Einschränkung der Wegefähigkeit in rentenrelevantem Maß begründen würden. Dr. H. gibt als Gesundheitsstörungen im Wesentlichen ein Fibromyalgie-Syndrom, Depressionen und Somatisierungsstörungen an; inwieweit sich diese Gesundheitsstörungen konkret auf die Gehfähigkeit auswirken, wird nicht begründet. Für den Senat steht unter Berücksichtigung der Ausführungen des Sachverständigen Dr. H. und der von ihm erhobenen Befunde fest, dass die für eine Erwerbstätigkeit erforderliche Wegefähigkeit der Klägerin gegeben ist.

Einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) besteht ebenfalls nicht. Die Klägerin hat keinen Beruf erlernt; die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Tätigkeit als Kabelarbeiterin bzw. Drahtschweißerin ist als angelernte Tätigkeit anzusehen. Die Klägerin ist damit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt breit verweisbar. Nachdem sie leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann, besteht auch kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung der Berufsunfähigkeit.

Die Klägerin hat demnach weder Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat der Senat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens insbesondere berücksichtigt, dass die Klage im Ergebnis erfolglos geblieben ist und die Beklagte zur Klage keinen berechtigten Anlass gegeben hat.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-08-30