

## L 13 R 5336/12

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
13  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 R 1976/12  
Datum  
20.11.2012  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 13 R 5336/12  
Datum  
01.04.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 20. November 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1953 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt als Arbeiterin in einer Metallfirma versicherungspflichtig beschäftigt.

In der Zeit vom 1. Dezember 2009 bis 22. Dezember 2009 hielt sich die Klägerin zur Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der Rehabilitationsklinik Kla. auf. Der dortige Entlassbericht enthält die Diagnosen einer arteriellen Hypertonie, einer Anpassungsstörung mit reaktiv depressiven Verstimmungen bei psychosozialer Belastungssituation, eines Cervikal- und Lumbalsyndroms bei degenerativen Veränderungen sowie einer primär biliären Zirrhose im Stadium I. Die Klägerin sei in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Metallarbeiterin wie auch sonstige leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten (Bl. 34 ff der Verwaltungsakte).

Am 30. September 2011 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung des Rentenanspruches gab die Klägerin an, sie leide an depressiven Verstimmungen, psychovegetativen Störungen und einer Leberzirrhose (Bl. 1 der Verwaltungsakte).

Die Beklagte zog Befundberichte bei den behandelnden Ärzten sowie den Entlassungsbericht über die stationäre Rehabilitation in der Rehabilitationsklinik Kla. bei und beauftragte die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. Mi. mit der Erstellung eines nervenärztlichen Gutachtens. In ihrem Gutachten vom 28. November 2011 führte Dr. Mi. aus, bei der Klägerin habe sich nach Verlust des Arbeitsplatzes eine psychiatrische Symptomatik im Sinne einer Anpassungsstörung mit depressiver Entwicklung ausgebildet. Die Alltagskompetenz und Alltagsstruktur sei vollkommen erhalten, es finde sich kein Hinweis auf eine Antriebsstörung oder Tagesmüdigkeit. Die konzentrierte Belastbarkeit sei erhalten. Es gebe keinen Hinweis auf eine reduzierte Stressbelastbarkeit. Der sonstige psychiatrische Befund habe sich altersentsprechend regelrecht gezeigt. Der Klägerin seien Tätigkeiten leichter und mittelschwerer Art weiterhin vollschichtig zumutbar. Die Klägerin könne auch die bisherige Tätigkeit als Metallarbeiterin sechs Stunden und mehr arbeitstäglich ausüben. Ein weiteres Gutachten sei nicht erforderlich, da sich keine Hinweise darauf fänden, dass durch die bestehende Leberzirrhose eine relevante funktionelle Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit bestehe (Bl. 111 ff der Verwaltungsakte).

Gestützt auf das Gutachten Dr. Mi.s lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. Dezember 2011 den Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit lägen nicht vor.

Hiergegen erhob die Klägerin am 26. Januar 2012 Widerspruch. Zur Begründung ihres Widerspruchs legte die Klägerin eine ärztliche Bescheinigung der behandelnden Nervenärztin Dr. Kne. vor. In dieser Bescheinigung vom 23. Januar 2012 führte Dr. Kne. aus, bei der Klägerin zeige sich eine depressive Entwicklung, die trotz konsequenter medikamentöser Behandlung nicht habe stabilisiert werden können, sodass von einer Chronifizierung auszugehen sei. Die psychophysische Belastbarkeit sei nicht zuletzt auch unter Berücksichtigung der Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet erheblich reduziert, so dass sie die Klägerin nicht mehr für in der Lage erachte, einer

regelmäßigen Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert nachzugehen (Bl. 121 der Verwaltungsakte).

Der beratungsärztliche Dienst der Beklagten (Nervenärztin Dr. Le.) führte in einer Stellungnahme vom 20. Mai 2012 aus, aus dem Befundbericht der behandelnden Ärztin ergebe sich kein neuer medizinischer Sachverhalt (Bl. 123 der Verwaltungsakte).

Mit Widerspruchsbescheid vom 24. Mai 2012 wies die Beklagte hieraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 19. Juni 2012 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben. Zur Begründung machte die Klägerin u.a. geltend, ihre behandelnden Ärzte bezweifelten, dass sie einem vollschichtigem Arbeitseinsatz gewachsen sei. Die Klägerin sei aber jedenfalls zumindest berufsunfähig, da sie weder ihren bisherigen Beruf noch eine Verweisungstätigkeit ausüben könne.

Das SG hat hieraufhin die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen befragt.

Der Facharzt für Orthopädie Hum. hat in seiner Auskunft vom 20. August 2012 mitgeteilt, er habe die Klägerin letztmals im Februar 2012 untersucht. Bei der Klägerin bestehe eine initiale Gonarthrose links sowie eine Dorsalgie mit rezidivierenden Wirbelblockaden. Er habe eine Akupunkturbehandlung eingeleitet. Die Klägerin habe sich bei ihm danach aber nicht mehr vorgestellt. Die Klägerin sollte keine ausschließlich stehenden und knieenden Tätigkeiten verrichten. Ebenso sollten Zwangshaltungen der Wirbelsäule vermieden werden. Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen zu etwa gleichen Anteilen, könne die Klägerin vollschichtig verrichten (Bl. 30 ff der SG Akte).

Die Nervenärztin Dr. Kne. hat in ihrer Auskunft vom 4. September 2012 mitgeteilt, die Klägerin zeige eine depressive Entwicklung auf dem Boden einer Anpassungsstörung. Die Klägerin beklage selbst fehlende Lebensfreude, Kraftlosigkeit und Schlafstörungen, sie fühle sich stetig müde und erschöpft. Im Gesundheitszustand der Klägerin sei seit November 2011 keine wesentliche Änderung eingetreten. Befragt nach der Leistungsfähigkeit der Klägerin hat Dr. Kne. dargelegt, bei einer leichten beruflichen Tätigkeit bestünden Einschränkungen bei Arbeiten unter Stress, unter Zeitdruck sowie in Akkord- und Schichtarbeit. Diese seien nicht zuzumuten. Auch Arbeiten, die eine rasche Anforderung an Anpassung und Umstellung erfordern würden, seien der Kläger nicht mehr zuzumuten (Bl. 34 f der SG Akte).

Mit Gerichtsbescheid vom 20. November 2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen nicht vor. Das SG stützte sich bei seiner Entscheidung maßgeblich auf das Gutachten Dr. Mi ... Hiernach bestehe bei der Klägerin eine Anpassungsstörung mit depressiver Entwicklung, die zu qualitativen Einschränkungen führe, sich jedoch nicht auf die quantitative Leistungsfähigkeit auswirke. Dr. Mi. habe keinen Hinweis auf Antriebsstörungen und Tagesmüdigkeit finden können und habe auch im Übrigen auf einen psychiatrisch altersentsprechenden Befund verwiesen. Sowohl die Alltagsstruktur wie auch die Alltagskompetenz seien erhalten gewesen. Vor dem Hintergrund der gestellten Diagnosen, sei der Einschätzung eines mehr als sechsstündigen Leistungsvermögens für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zu folgen. Die Ruhe- und Entlastungswünsche, auf die die Gutachterin ebenfalls verweise, könnten keinen Rentenanspruch begründen. Nichts anderes ergebe sich aus dem bei der Neurologin Dr. Kne. eingeholten Befundbericht, da auch diese nur zu beachtende qualitative Einschränkungen beschreibe, Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen ließen sich hieraus indessen nicht erkennen. Auch werde von Dr. Kne. eine Befundänderung seit November 2011 verneint, sodass sich keine Veränderungen gegenüber dem Gutachten Dr. Mi. ergeben würden. Die von Dr. Hum. auf orthopädischem Fachgebiet beschriebenen Einschränkungen würden ebenfalls nicht zu einem eingeschränkten zeitlichen Leistungsvermögen führen. Dieser bestätige vielmehr, dass Wechseltätigkeiten ohne Knien und ohne die Einnahme von Zwangshaltungen vollschichtig verrichtet werden können. Weiterhin bestehe auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da hinsichtlich der letzten Tätigkeit als Metallarbeiterin eine Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gegeben sei und hierfür ein vollschichtiges Leistungsvermögen bestehe. Einen Berufsschutz könne die Klägerin somit nicht beanspruchen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid des SG Ulm vom 20. November 2012 Bezug genommen.

Gegen den am 26. November 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 21. Dezember 2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung der Berufung hat die Klägerin u.a. geltend gemacht, es sei eine weitere medizinische Sachaufklärung erforderlich. Bei der Klägerin bestehe eine Laugenverletzung der Speiseröhre, die das quantitative Leistungsvermögen mindere. Die Klägerin regte in Bezug auf die Auswirkungen der Erkrankung ihrer Speiseröhre eine Befragung des behandelnden Facharztes für Innere Medizin Prof. Dr. von Tir. an. Es sei zudem unzutreffend, dass die Minderung des Leistungsvermögens allein auf die psychischen Probleme der Klägerin zurückzuführen seien. Auch die Leberzirrhose führe zu einer deutlichen Einschränkung des Leistungsvermögens.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Ulm vom 20. November 2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 28. Dezember 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Mai 2012 zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung auch bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält den Gerichtsbescheid für zutreffend und hält im Übrigen an ihrer Entscheidung fest. Aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte.

Der Senat hat antragsgemäß den Facharzt für Innere Medizin Prof. von Tir. schriftlich als sachverständigen Zeugen befragt. Mit Schreiben vom 24. Januar 2014 hat Prof. von Tir. mitgeteilt, er habe die Klägerin seit Anfang 2011 nur im August/September 2011 (gemeint war wohl 2012) ambulant behandelt. Die Klägerin habe sich im August 2012 in seiner Ambulanz vorgestellt, nachdem es wenige Wochen zuvor zu einem Bolusgeschehen gekommen sei. Bei der Klägerin bestünden seit deren Kindheit rezidivierende Bolusgeschehen. Anamnestisch ursächlich sei eine Laugenverätzung als Kind. Im Rahmen der von ihm im September 2012 durchgeführten Gastroskopie habe sich eine ausgeprägte Vernarbung des Ösophagus mit deutlich erschwelter Gerätepassage gezeigt. Eine spezifische Behandlungsmöglichkeit

existiere nicht. Er habe aufgrund des erhöhten Malignomrisikos zu regelmäßigen Endoskopien alle zwei bis drei Jahre geraten. Prof. von Tir. hat dem Senat zudem ein von ihm an die Klägerin gerichtetes Schreiben vom 27. Dezember 2012 übersandt, in dem er ergänzend ausführt, hinsichtlich der Lebererkrankung bestehe eine unspezifische Beschwerdesymptomatik, die Prognose sei bei weitestgehend normalen Leberwerten jedoch günstig (Bl. 91 bis 94 der Senatsakte).

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (Bl. 98 und Bl. 100 der Senatsakte).

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Nachdem sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt hatten, konnte der Senat den Rechtsstreit gem. [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht [BSG] [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenantrag der Klägerin vom 30. September 2011 ablehnende Bescheid vom 28. Dezember 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Mai 2012. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in deren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

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 den 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.

Die Klägerin ist zur Überzeugung des Senats gesundheitlich in der Lage leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten und ist damit nicht teilweise und erst recht nicht voll erwerbsgemindert. Eine quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens jedenfalls für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf ein unter sechstündiges Maß ist nicht gegeben. Dies hat das SG in nicht zu beanstandender Würdigung der erhobenen Beweise, insbesondere des Gutachtens von Dr. Mi. sowie der sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte, nachvollziehbar und ausführlich begründet geschlussfolgert. Der Senat nimmt auf die diesbezüglichen Ausführungen des SG zur Vermeidung von Wiederholungen gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug, macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung vollinhaltlich zu eigen und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Im Hinblick auf das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren ist lediglich ergänzend folgendes anzumerken:

An der von der Klägerin als Begründung ihrer Berufung angeführten Laugenverletzung der Speiseröhre mit rezidivierenden Bolusgeschehen leidet die Klägerin nach der Auskunft von Prof. Tir. seit ihrer Kindheit. D.h. diese Erkrankung bestand auch in der Zeit, in der die Klägerin noch vollschichtig arbeitstätig war, ohne dass hieraus eine maßgebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens resultierte. Eine Verschlechterung ist nicht ersichtlich, so dass eine Auswirkung auf das quantitative Leistungsvermögen bereits aus diesem Grund ausgeschlossen werden kann. Prof. von Tir. hat im Übrigen auch keinen akuten Therapiebedarf gesehen, sondern aufgrund des erhöhten Malignomrisikos lediglich zu regelmäßigen Endoskopien alle zwei bis drei Jahre geraten.

In dem durch Prof. von Tir. dem Senat übersandten Arztbrief vom 27. Dezember 2012 wird zudem darauf hingewiesen, dass hinsichtlich der Lebererkrankung eine unspezifische Beschwerdesymptomatik besteht, die Prognose bei weitestgehend normalen Leberwerten jedoch günstig ist. Anhaltspunkte für eine rentenrechtlich relevante Einschränkung des Leistungsvermögens auf Grund der bei der Klägerin bestehenden Leberzirrhose bestehen daher nicht. Hierauf hat auch bereits die Gutachterin Dr. Mi. hingewiesen. Auch im Entlassbericht der Rehabilitationsklinik Kla. wird - unter Berücksichtigung der bestehenden Primären biliären Zirrhose - keine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin gesehen.

Die bei der Klägerin bestehenden Beschwerden auf nervenärztlichem Fachgebiet wurden durch die Gutachterin Dr. Mi. ausführlich erörtert. Dr. Mi. hat für den Senat nachvollziehbar und in sich schlüssig dargelegt, dass sich hieraus keine Einschränkungen des quantitativen Leistungsvermögens ergeben, sondern die Klägerin leichte und mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten kann. Dr. Mi. hat überzeugend herausgearbeitet, dass bei der Klägerin zwar eine Anpassungsstörung und ein depressives Syndrom bestehen, ihre Alltagskompetenz und Alltagsstruktur jedoch vollkommen erhalten sind und sich keine Hinweis auf eine Antriebsstörung oder Tagesmüdigkeit finden lassen. Dies ist konsistent mit dem von der Gutachterin eruierten Tagesablauf der Klägerin, der weitestgehend unauffällig ist und eine geordnete Tagesstruktur mit regelmäßigen Aktivitäten aufweist. So hat die Klägerin beispielsweise angegeben, die Hausarbeit ihres 80qm Haushaltes selbst zu erledigen. Hausarbeiten beinhalten aber keineswegs nur leichte körperliche Tätigkeiten.

Auch aus der sachverständigen Zeugenaussage der Nervenärztin Dr. Kne. ergibt sich für den Senat keine rentenrechtlich relevante Einschränkung des Leistungsvermögens. Dr. Kne. hat durchaus überzeugend dargelegt, dass die Klägerin auf Grund der bestehenden

Erkrankungen, keine Arbeiten unter Stress, unter Zeitdruck, in Akkord- und Schichtarbeit sowie auch keine Arbeiten mehr verrichten kann, die eine rasche Anforderung an Anpassung und Umstellung erfordern. Funktionelle Einschränkungen, die selbst leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nachvollziehbar ausschließen, sind der Zeugenaussage Dr. Kne.s jedoch nicht zu entnehmen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass Dr. Kne. in der von ihr erstellten Bescheinigung vom 23. Januar 2012 ausgeführt hat, die psychophysische Belastbarkeit sei nicht zuletzt auch unter Berücksichtigung der Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet erheblich reduziert, so dass sie die Klägerin nicht mehr für in der Lage erachte, einer regelmäßigen Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert nachzugehen. Ungeachtet der Frage, was genau mit dem Begriff "Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert" gemeint ist, ist klar erkennbar, dass sich Dr. Kne. insoweit maßgeblich auf die Beeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet bezogen hat. Auf orthopädischem Fachgebiet verfügt jedoch der Facharzt für Orthopädie Hum. über besondere Sachkunde. Dieser hat gegenüber dem SG nachvollziehbar dargelegt, dass die bei der Klägerin bestehende initiale Gonarthrose links sowie die Dorsalgie mit rezidivierenden Wirbelblockaden nur dahingehende qualitative Leistungseinschränkungen bedingen, als die Klägerin keine ausschließlich stehenden und knienden Tätigkeiten und keine Tätigkeiten mit Zwangshaltungen der Wirbelsäule mehr verrichten sollte. Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen zu etwa gleichen Anteilen, kann die Klägerin hingegen nach der überzeugenden Einschätzung des Facharztes für Orthopädie Hum. vollschichtig verrichten.

Weitere Gesundheitsstörungen, die das Leistungsvermögen der Klägerin in rentenrelevantem Umfang einschränken, können durch den Senat nicht festgestellt werden. Damit ist der Senat - unter Betrachtung der Gesundheitsstörungen im Einzelnen und auch in deren Zusammenschau - zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Einschränkungen in der Lage ist, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die vorliegenden qualitativen Einschränkungen können damit zwar das Spektrum der für die Klägerin in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich zudem weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. dazu BSG vom 11. Mai 1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) = [SozR 3-2600 § 43 Nr. 21](#) - Juris Rdnr. 18 ff.) dar.

Die Klägerin hat schließlich auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

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](#)).

Eine Rente wegen Berufsunfähigkeit kommt vorliegend nicht in Betracht. Selbst wenn man zu Gunsten der Klägerin unterstellt, dass diese die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Metallarbeiterin nicht mehr verrichten kann, muss sich die Klägerin jedoch auf eine zumutbare Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen. Nach Aktenlage hat die Klägerin keine Berufsausbildung abgeschlossen. Auf Basis des von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. [BSGE 43, 243](#) [246]; [59, 249](#) ff.; [62, 74](#) ff.), dem sich der Senat anschließt, ist die Klägerin damit allenfalls als angeleitete Arbeiterin des unteren Bereichs (Anlernzeit drei Monate bis ein Jahr) einzustufen und damit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt breit verweisbar. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist die Klägerin jedoch zur Überzeugung des Senats mindestens sechs Stunden arbeitstätig leistungsfähig.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass die Klägerin mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 197a SGG](#) Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 10. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-04-07