

L 5 R 1584/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 1612/13
Datum
17.03.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1584/14
Datum
27.04.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17.03.2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente.

Die Klägerin wurde 1956 in K. geboren. Seit 1973 lebt sie in Deutschland. Eine Berufsausbildung hat die Klägerin nicht absolviert. Zwischen 1973 und März 2010 war sie als Montagearbeiterin in einer Metallfabrik beschäftigt. Seither ist sie arbeitslos bzw. arbeitsunfähig krank und bezog bis 30.10.2011 Arbeitslosengeld bzw. Kranken- und Übergangsgeld. Zwischen dem 20.12.2011 und dem 31.03.2012 war die Klägerin geringfügig beschäftigt.

Mit Bescheid vom 21.01.2008 wurde ein GdB von 40 ab 05.11.2007 anerkannt

Vom 07.12.2010 bis 28.12.2010 befand sich die Klägerin in einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der Fachklinik S. in W ... Im ärztlichen Entlassungsbericht vom 05.01.2011 werden nachfolgende Diagnosen angegeben:

1. Primäre Gonarthrose rechts 2. Implantat einer zementierten KTEP am 24.11.2010 3. Arterielle Hypertonie 4. Anpassungsstörung 5. Einfache Obesitas

Die Klägerin sei in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zeitweise im Stehen sowie überwiegend im Gehen und Sitzen in Tages- und Früh-/Spätschicht in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 bis 15 kg, häufiges Arbeiten in gebückter und die Wirbelsäule überfordernder Zwangshaltung, kniende Tätigkeiten, Ersteigen von Leitern und Gerüsten. Auch die letzte Tätigkeit als Montiererin in der Metallproduktion sei insoweit sechs Stunden und mehr zumutbar.

Am 24.09.2012 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung verwies sie auf ihre verschiedenen Erkrankungen und die hieraus resultierende Anerkennung eines GdB von 40 durch das Landratsamt B ...

Die Beklagte veranlasste daraufhin die Begutachtung der Klägerin. In seinem Gutachten vom 22.11.2012 diagnostizierte der Facharzt für Innere Medizin H.-L. bei der Klägerin aufgrund der ambulanten Untersuchung am 13.11.2012 nachfolgende Erkrankungen:

1. Leichte bis mäßige Funktionsstörung des rechten Kniegelenks nach Kniegelenkersatz mit Gelenkinstabilität und leichter Gangunsicherheit 2. Mäßige Minderbelastbarkeit bei deutlichem Lendenwirbelsäulenverschleiß (Osteochondrose, leichte Fehlstatik) z.Zt. asymptotisch, gute Beweglichkeit ohne Neurologie 3. Wiederkehrende degenerativ bedingte Halswirbelsäulenbeschwerden mit Muskelverspannung, noch ausreichende Beweglichkeit 4. Inkonsequent behandelte Bluthochdruckerkrankung (Medikamentencompliance) ohne Hinweis auf relevante Herz- oder Gefäßfolgekrankheiten 5. Adipositas (beginnend I.), bislang ohne relevante metabolische Folgekrankheit 6. sonstige Diagnosen: Fingerendgelenkspolyarthrosen, rechts betont mit erhaltener Beweglichkeit, Großzehengrundgelenksarthrose rechts bei Hallux valgus mit leichter Einschränkung der Beweglichkeit, Fehlbelastung der Vorfüße bei Krallenzehen und Spreizfuß, asymptotisch, Geringe Seitenast- und Besenreiservarikosis beider Beine ohne Folgekrankheit

Die Klägerin sei allerdings trotz dieser Erkrankungen gesundheitlich noch in der Lage, eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr täglich auszuüben.

Mit nach Angaben der Klägerin am 10.12.2012 bei ihr eingegangenen Bescheid vom 04.12.2012 lehnte die Beklagte die beantragte Gewährung einer Erwerbsminderungsrente ab. Es liege keine Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) VI vor. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig im Sinne des § 240 SGB VI. Zwar könne sie eine Tätigkeit als Montagearbeiterin nicht mehr verrichten; ausgehend von ihrem bisherigen Beruf seien ihr aber sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sozial zumutbar.

Hiergegen legte die Klägerin am 10.01.2013 Widerspruch ein. Die Beklagte habe ihre orthopädischen Erkrankungen nur unzureichend gewürdigt. Sie leide u. a. an einem chronischen Wirbelsäulensyndrom, Polyarthralgien sowie beginnender Osteoporose. Es sei im Übrigen widersprüchlich, wenn die Beklagte einerseits von einem aufgehobenen Leistungsvermögen für eine Tätigkeit als Montagearbeiterin ausgehe, andererseits aber sonstige Tätigkeiten noch sechs Stunden täglich für möglich erachte. Sie legte die fachärztliche Bescheinigung des Facharztes für Orthopädie W. vom 13.02.2013 vor.

Die Beklagte holte daraufhin eine ergänzende Stellungnahme des Gutachters H.-L. ein. In seiner Stellungnahme vom 01.03.2013 verblieb dieser bei seiner Leistungseinschätzung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.04.2013 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück. Es hätten sich keine neuen medizinischen Gesichtspunkte ergeben.

Hiergegen richtete sich die am 02.05.2013 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage. Zur Begründung trug die Klägerin vor, dass sie ihre Tätigkeit als Montagearbeiterin unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichtet habe. Dennoch habe sie die Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen. Angesichts dessen sei nicht nachvollziehbar, warum sie eine andere Tätigkeit mindestens sechs Stunden pro Tag ausüben können sollte. Auch ihr behandelnder Arzt W. halte dies für ausgeschlossen.

Das SG erhob Beweis durch Vernehmung der sachverständigen Zeugen Dr. L.-P. und des Orthopäden W ... Dr. L.-P. teilte dabei in seiner Aussage vom 11.07.2013 mit, dass die Klägerin nach seiner Einschätzung leichte Arbeiten mit erheblichen Einschränkungen bis zu drei Stunden unter Umständen verrichten könne. Das Fachgebiet der Leiden der Klägerin liege vorwiegend auf orthopädischem Gebiet. Im Hinblick auf die bei der Klägerin diagnostizierte Fibromyalgie sei allerdings auch die psychiatrische Seite zu berücksichtigen. Der Orthopäde W. teilte in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 10.09.2013 mit, dass die maßgebliche Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit auf dem orthopädischen und neurologischen Fachgebiet liege. Zudem sei sicherlich bei mäßiger Adipositas, bekannter arterieller Hypertonie auch die Mitbeurteilung auf dem internistischen Fachgebiet zu beachten. Aus fachorthopädischer Sicht sei eine leichte Berufstätigkeit nur in einem zeitlichen Umfang von maximal vier Stunden pro Tag zumutbar.

Mit Verfügung vom 23.09.2013 beauftragte das SG daraufhin den Chefarzt der Klinik für Endo- prothetik und Gelenkchirurgie Bad W. Prof. Dr. S. mit der Begutachtung der Klägerin. In seinem Gutachten vom 26.12.2013 stellte der Gutachter nachfolgende Diagnosen:

1. LWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen 2. Schweres HWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen 3. BWS-Syndrom 4. Rechtsseitig Kniegelenksprothese mit Quadricepsarthropathie und verminderter Funktion 5. Genu valgum mit Gonarthrose linksseitig (X-Bein) 6. Periarthrophia humero scapularis beidseits 7. Spreizfuß beidseits mit Hallux valgus-Fehlstellung und Krallenzehnbildung beidseits 8. Fibromyalgie

Die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bis zu sechs Stunden pro Tag auszuüben. Dauerndes überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen sei nicht möglich. Erforderlich sei eine wechselnde Tätigkeit zwischen Gehen, Stehen und Sitzen. Häufiges Bücken, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sei nicht möglich. Des weiteren seien Akkord-, Fließbandarbeiten auszuschließen. Auch Arbeiten in Kälte und Nässe seien bei der Gesamtsituation nicht sinnvoll. Der festgestellte Leistungszustand bestehe in diesem Umfang seit der Implantation der Kniegelenksendoprothese 2010.

Mit Gerichtsbescheid vom 17.03.2014 wies das SG die Klage ab. Nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. S. leide die Klägerin an einem Wirbelsäulensyndrom, einer schmerzhaften Schultersteife, Arthrose im Bereich der Hände und Knie sowie Fibromyalgie. Außerdem sei die Klägerin mit einer Kniegelenksprothese rechts versorgt. Zusätzlich bestehe Bluthochdruck. Mit diesen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei die Klägerin noch in der Lage, in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Das Gericht schließe sich der nachvollziehbaren und widerspruchsfreien Einschätzung des Gutachters H.-L. und des Sachverständigen Prof. Dr. S. an. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI. Die Klägerin habe keine Berufsausbildung durchlaufen und in der Vergangenheit auch keine qualifizierte Tätigkeiten verrichtet. Auch sei sie nicht entsprechend einer Facharbeiterin entlohnt worden. Unter Berücksichtigung des vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschemas sei sie daher allenfalls als angelernte Arbeiterin des unteren Bereichs anzusehen, weshalb sie keinen Berufsschutz genieße und auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sei.

Der Gerichtsbescheid des SG wurde den Bevollmächtigten der Klägerin am 21.03.2014 zugestellt.

Hiergegen richtet sich die am 02.04.2014 beim SG eingelegte Berufung der Klägerin, welche dem Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) am 07.04.2014 vorgelegt wurde. Entgegen den Feststellungen im Gerichtsbescheid sei die Klägerin nicht in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Der als sachverständige Zeuge gehörte Facharzt für Orthopädie W. sei zu der Einschätzung gelangt, dass der Klägerin eine körperlich leichte Berufstätigkeit in einem zeitlichen Umfang von maximal vier Stunden pro Tag zumutbar sei. Das SG habe nicht näher begründet, warum es den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. S. und nicht denjenigen des sachverständigen Zeugen W. gefolgt sei.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17.03.2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 04.12.2012 in der Gestalt des

Widerspruchsbescheides vom 24.04.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 01.09.2012 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Das SG habe zutreffend ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente nicht vorlägen.

Mit Schreiben vom 11.12.2014 hat der Senat den Gutachter Prof. Dr. S. nochmals hinsichtlich seiner Leistungseinschätzung befragt. Dieser hat unter dem 18.12.2014 mitgeteilt, dass er weiterhin davon ausgehe, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden verrichten könne.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. V. mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt. In seinem Gutachten vom 16.07.2015 aufgrund der ambulanten Untersuchung der Klägerin am 03.06.2015 hat dieser nachfolgende Diagnosen mitgeteilt:

1. LWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen, 2. HWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen 3. BWS-Syndrom 4. Z.n. Kniegelenksendoprothese mit leichter Quadrizepsarthropathie und Arthrose im Femoropatallargelenk, 5. Genu valgum mit beginnender degenerativer Veränderung, 6. Periarthropathia humeroscapularis beidseits, 7. Spreizfuß beidseits mit Hallux valgus Fehlstellung und Krallenzehenbildung beidseits, 8. Polyarthrose der Endgelenke der Hände, 9. Fibromyalgie.

Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten bis zu sechs Stunden zu verrichten. Wichtig sei hierbei jedoch, dass bestimmte Arbeitsbedingungen eingehalten würden. Schweres Heben, tiefes Bücken, vorneüber geneigte Haltung und Zwangshaltungen sollten unbedingt vermieden werden. Die Klägerin sollte nicht über fünf Kilogramm heben und keine körperlich schweren Tätigkeiten durchführen.

Vom 16.06.2015 bis 07.07.2015 hat die Klägerin eine weitere Rehabilitationsmaßnahme in der F. in Bad B. durchgeführt. Hierbei sind nachfolgende Diagnosen gestellt worden:

1. Chronisch rezidivierendes Cervicoolalgien rechts, fortgeschrittene Spondylarthrose mit Zwischenwirbelraumeinengung. 2. Chronisch rezidivierende Lumboschialgie rechts, fortgeschrittene degenerative Veränderungen L3/4 - L5/S1, BS-Destruktion L4/5. 3. Chronisch rezidivierende Gonalgien rechts, Z.n. Knie TEP rechts vor vier, fünf Jahren. 4. Chronisch rezidivierende Sprunggelenksarthralgien beidseits, degenerative Veränderungen. 5. Chronisch rezidivierende Fingerarthralgien beidseits, Fingerpolyarthrose.

Die Klägerin sei in der Lage leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, Gehen und im Sitzen in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Tagesschicht, Früh-/Spätschicht und Nachtschicht sei zumutbar. Einschränkungen würden sich auf bewegungsbezogene Funktionen ergeben. Es sollten Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufiges Bücken, Überkopfarbeiten, Knien und Hocken, Steigen auf Leitern oder Gerüsten, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten vermieden werden (Entlassungsbericht vom 07.07.2015).

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

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#)), ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist aber nicht begründet.

Die Beklagte hat den Rentenanspruch der Klägerin zu Recht abgelehnt. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente.

Gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) bzw. Abs. 2 Satz 1 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)); volle Erwerbsminderung liegt vor, wenn das Leistungsvermögen auf unter drei Stunden täglich abgesunken ist ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin kann zur Überzeugung des Senats leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) mindestens sechs Stunden täglich verrichten, weshalb eine Erwerbsminderung nicht vorliegt ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin leidet im Wesentlichen an Erkrankungen auf dem orthopädischen Fachgebiet. Übereinstimmend haben die Gutachter Prof. Dr. S. und Dr. V. in ihren Gutachten ein LWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen, ein HWS-Syndrom mit schweren degenerativen Veränderungen, ein BWS-Syndrom, einen Zustand nach Kniegelenksendoprothese rechts mit leichter Quadrizepsarthropathie und Arthrose im Femoropatallargelenk, Genu valgum mit beginnender degenerativer Veränderung links, Periarthropathia humero scalpularis beidseits, Spreizfuß beidseits mit Hallux valgus Fehlstellung und Krallenzehenbildung beidseits, eine Polyarthrose der Endgelenke der Hände

sowie eine gleichzeitig zu berücksichtigende Fibromyalgie diagnostiziert. Demnach bestehen bei der Klägerin multiple degenerativ bedingte Beschwerden des Bewegungsapparates. Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sind insbesondere durch die multiplen Veränderungen im Bereich der LWS, HWS und im Bereich der Kniegelenke bedingt. Erschwerend sind gleichzeitig die unspezifischen Muskelschmerzen zu berücksichtigen. Übereinstimmend kommen die Gutachter insoweit zu der nachvollziehbaren und schlüssigen Einschätzung, dass die Klägerin auf Grund der genannten Erkrankungen nur für leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen leistungsfähig ist. So sollten Zwangshaltungen verbunden mit tiefer Hocke, langem Knien oder Arbeiten in vorneüber gebeugter Haltung sowie langes Stehen oder erzwungene Sitzhaltung in vorbestimmter Position vermieden werden. Ferner sollte von Arbeiten bei Nässe, Kälte oder Zugluft abgesehen werden. Schweres Heben sowie Extrembewegungen und Haltungen des Kopfes sind zu vermeiden. Auf Grund der massiven schmerzhaften degenerativen Veränderungen des Haltungs- und Bewegungsapparates sollten außerdem gleichförmige Körperhaltungen, häufiges Bücken, Ersteigen von Treppen, Leitern oder Gerüsten nicht verrichtet werden. Auch Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr, Akkord- oder Fließbandarbeit sollten beim Zustand nach Knieendoprothese mit eingeschränkter Beweglichkeit in etwas unsicherem Gangbild vermieden werden. Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen ist die Klägerin jedoch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die sachverständigen Zeugenauskünfte des Dr. L.-P. und des Orthopäden W. lassen keine Befunde und Diagnosen erkennen, die über qualitative Leistungseinschränkungen hinaus auch quantitative Leistungseinschränkungen begründen könnten. Auch finden sich in den Stellungnahmen keine ausreichenden Differenzierungen zwischen quantitativen und qualitativen Leistungseinschränkungen. Der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit eines Versicherten durch den gerichtlichen Sachverständigen kommt im Übrigen nach ständiger Rechtsprechung grundsätzlich ein höherer Beweiswert zu, als der Einschätzung der behandelnden Ärzte. Bei der Untersuchung von Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten spielt die Frage nach der Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens in der Regel keine Rolle. Dagegen ist die Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausmaß gesundheitliche Beschwerden zu einer Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens führen. In diesem Zusammenhang muss der Sachverständige die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach prüfen, ob und in wie weit sie sich mit dem klinischen Befund erklären lassen.

Darüber hinaus sprechen im vorliegenden Fall auch die Rehaentlassberichte aus den Jahren 2010 und 2015 für ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Bei entsprechenden Diagnosen und Befunden kommen auch die Rehaentlassungsberichte zu der Leistungseinschätzung, dass mindestens leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich zumutbar sind. Insoweit ist schließlich auch auf das Gutachten im Verwaltungsverfahren zu verweisen, welches der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet hat. Der Gutachter H.-L. kommt in seiner Einschätzung ebenfalls zu einem vollschichtigen Leistungsvermögen.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht unter Berücksichtigung der Diagnosen auf internistischem Fachgebiet. Insoweit haben der Gutachter aus dem Verwaltungsverfahren H.-L. sowie die Entlassberichte aus dem Rehaverfahren aus den Jahren 2010 und 2015 zutreffend angenommen, dass der insoweit zu berücksichtigende Bluthochdruck sowie das Übergewicht keine über die zuvor genannten qualitativen Leistungseinschränkungen hinausgehenden quantitativen Leistungseinschränkungen begründen können.

Soweit der behandelnde Hausarzt Dr. L.-P. sowie der Facharzt für Orthopädie W. das neurologisch-psychiatrische Fachgebiet als einschlägig benennen, ergibt sich hieraus nichts anderes. Die besondere Schmerzproblematik der Klägerin wurde im Rahmen der orthopädischen Gutachtens berücksichtigt. Selbiges gilt auch für die Entlassungsberichte in den Rehaverfahren 2010 und 2015 sowie bei der Begutachtung im Verwaltungsverfahren. Außerdem befindet sich die Klägerin auch nicht in entsprechender fachärztlicher neurologisch-psychiatrischer Behandlung, so dass diesbezüglich weitere Ermittlungen nicht angezeigt waren.

Auch die Erkrankungen der Klägerin in einer Gesamtschau bedingen zur Überzeugung des Senats keine quantitative Leistungsminderung. Insoweit ist insbesondere neben dem Gutachten von Prof. Dr. S. und Dr. V. auf die Rehaentlassungsberichte aus den Jahren 2010 und 2015 abzustellen. Diese haben nach einer umfassenden Beurteilung der Gesundheitssituation der Klägerin ein vollschichtiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachvollziehbar und schlüssig angenommen.

Schließlich fehlen auch Anhaltspunkte dafür, dass vorliegend in der Person der Klägerin eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre. Den zuvor genannten qualitativen Einschränkungen wird größtenteils bereits durch den Umstand Rechnung getragen, dass nur leichte Arbeiten zumutbar sind. Es ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort gestellten aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSG, Urteil vom 30.11.2083, - 5 ARKn 28/82 -; siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996, - [GS 2/95](#) -; siehe auch BSG, Urteil vom 05.10.2005, - [B 5 RJ 6/05 R](#) -, alle in juris). Insbesondere ergibt sich aus den vorliegenden Gutachten nachvollziehbar und schlüssig, dass die Klägerin keine betriebsunüblichen Pausen benötigt. Auch ist die Wegefähigkeit der Klägerin gegeben. Sie ist in der Lage, eine Gehstrecke von 500 Metern viermal täglich in weniger als 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Dies bestätigen übereinstimmend die Gutachten von Prof. Dr. S. und Prof. Dr. V. ... Es war im Übrigen im Hinblick auf das zur Überzeugung bestehende Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag unter Berücksichtigung nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen zu der Frage, in wie weit welche konkrete Tätigkeit der Klägerin noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass die Klägerin vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Die Klägerin ist 1956 und damit vor dem Stichtag geboren, sie ist jedoch nicht berufsunfähig. 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)).

Unter Berücksichtigung ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Montiererin ist die Klägerin nach dem beschriebenen Mehrstufenschema des BSG allenfalls als Angelernte im unteren Bereich einzustufen. Sie kann damit sozial zumutbar auf sämtliche ungelerten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden, wobei ein konkreter Verweisungsberuf wegen der Vielzahl der in Betracht kommenden Arbeitsmöglichkeiten grundsätzlich nicht genannt werden muss (vgl. BSG, Urteil vom 18.04.1978, - [4 Rj 55/77](#); Urteil vom 28.08.1991, - [13/5 Rj 26/90](#) -, beide in juris). Da die Klägerin somit zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen ist und dort noch die vorstehend ausgeführten leichten Tätigkeiten ausführen und unter den genannten qualitativen Einschränkungen in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, ist sie nicht berufsunfähig.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-05-09