

L 13 R 3360/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 3041/10
Datum
22.05.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 3360/12
Datum
04.07.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 22. Mai 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Die 1957 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie war von 1980 bis 2002 als Prüferin von Leiterplatten versicherungspflichtig beschäftigt, seitdem ist sie arbeitslos.

Am 22. Juni 2009 stellte sie bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Vom 30. Dezember 2009 bis zum 10. Februar 2010 gewährte die Beklagte der Klägerin eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der M.-Klinik in Kö ... Im Entlassbericht vom 19. Februar 2010 werden als Gesundheitsstörungen eine rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig mittelgradiger Episode, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, chronische Gastritis, Hypothyreose sowie Spannungskopfschmerz genannt. Die Klägerin sei in etwa sechs Monaten in der Lage, sowohl ihre zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Prüferin als auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem zeitlichen Umfang von mehr als sechs Stunden täglich zu verrichten.

Mit Bescheid vom 17. März 2010 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie in ihrem bisherigen Beruf als Fabrikarbeiterin erwerbstätig sein.

Hiergegen legte die Klägerin am 20. April 2010 Widerspruch ein; nachdem im Entlassbericht der M.-Klinik die Prognose angenommen werde, ihr seien erst in etwa sechs Monaten leichte Arbeiten wieder möglich, sei dies ein Fall für eine Zeitrente. Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens veranlasste die Beklagte eine Begutachtung der Klägerin durch die Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin - Sozialmedizin Dr. He. In ihrem Gutachten vom 10. Juni 2010 gab diese an, die Klägerin leide an einer rezidivierenden depressiven Störung gegenwärtig mittelgradiger Episode bei psychosozialen Belastungsfaktoren, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, deutlichem Übergewicht (BMI 30 kg/m²), sowie einer Fehlstatik und degenerativen Wirbelsäulenveränderungen ohne Bewegungseinschränkung und ohne neurologische Funktionsdefizite. In Zusammensicht aller Befunde und Funktionseinschränkungen sei das Leistungsvermögen der Klägerin gemindert, aber nicht aufgehoben. Es bestehe ein über sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten ohne Nachtschicht, ohne übermäßigen Zeitdruck, ohne erhöhte Anforderungen an das Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen. Insgesamt bestehe eine ähnliche Leistungsbeurteilung wie im Entlassbericht der M.-Klinik. Auch für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Prüferin von Leiterplatten bestehe ein über sechsstündiges Leistungsvermögen. Mit Widerspruchsbescheid vom 10. September 2010 wies die Beklagte den Widerspruch vom 20. April 2010 als unbegründet zurück.

Die hiergegen am 16. September 2010 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhobene Klage ist im Wesentlichen damit begründet worden, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als sechs Stunden täglich auszuüben.

Das SG hat im Rahmen der Beweisaufnahme die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Der

Neurologe und Psychiater Dr. Me. hat in seiner Auskunft vom 12. Januar 2011 mitgeteilt, die Klägerin leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einem Fibromyalgiesyndrom, einer sekundären chronisch depressiven Entwicklung mittlerer Ausprägung, Spannungskopfschmerz vom chronischen Typ sowie einer leichten Zwangsstörung mit Kontrollzwängen und Zwangsritualen. Aufgrund ihrer komplexen, chronischen funktionellen Einschränkung habe er Bedenken gegen die Beurteilung, die Klägerin könne leichte Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Der Arzt für Anästhesiologie/Spezielle Schmerztherapie Dr. Mo. hat unter dem 11. Januar 2011 mitgeteilt, die Klägerin leide an einem chronischen therapieresistenten Halswirbelsäulensyndrom, pseudoradikulärem Schmerz, myofascialem Schmerz, chronischem Kopfschmerz vom Spannungstyp mit erhöhter Schmerzempfindlichkeit der pericraniellen Muskulatur sowie chronischem Schmerz. Die letzte Vorstellung habe am 16. Februar 2010 stattgefunden. Damals habe die Klägerin starke, körperweite Schmerzen angegeben. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei damals deutlich eingeschränkt gewesen. Da die letzte Vorstellung fast ein Jahr zurückliege, könne gegenwärtig keine aktuelle Aussage zum Leistungsvermögen gemacht werden. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Hei. hat am 26. Februar 2011 ausgeführt, bei der Klägerin liege eine chronische somatoforme Schmerzstörung, ein chronisches rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom, Fibromyalgie, eine depressive Erkrankung, eine Zwangsstörung, chronische Gastritis, eine Autoimmunhypothyreose sowie ein Carpal tunnel syndrome beidseits vor. Aus hausärztlicher Sicht sei derzeit und aufgrund der bisherigen langjährigen Erfahrung mit der Klägerin auch zukünftig die Arbeitsfähigkeit nicht gegeben. Eine tägliche Arbeitszeit von sechs Stunden und mehr sei im Moment utopisch. Das SG hat dann den Neurologen und Psychiater Dr. Ku. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 15. Juli 2011 hat dieser angegeben, die Klägerin leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie unter Dysthymie. Er gehe davon aus, dass keine Reduktion des Leistungsvermögens auch für leichte Tätigkeiten auf unter sechs Stunden täglich vorliege. Aufgrund der geklagten Schmerzsymptomatik sollten trotz fehlender objektiver Ausfälle Arbeiten mit schwerem Heben, Arbeiten in monotoner Körperhaltung und besonderer geistiger Beanspruchung vermieden werden. Nach dem Untersuchungsbefund und dem Eindruck in der Gesprächssituation ergäben sich keiner Befunde, die eine Beeinträchtigung der Wegefähigkeit begründen ließen.

In einer aufgrund von Einwendungen der Klägerin gegen das Gutachten eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 15. August 2011 hat der Gutachter am Ergebnis seines Gutachtens festgehalten. Wegen der Stellungnahme im Einzelnen wird auf Blatt 106 bis 108 der SG-Akte Bezug genommen.

Auf Antrag und Kostenrisiko der Klägerin hat das SG gemäß [§ 109 SGG](#) den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Ön. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 12. Dezember 2011 ist dieser zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin an einer rezidivierenden depressiven Störung bei gegenwärtig leichter depressiver Episode leide. Hinzu komme Adipositas, Spannungskopfschmerz, ein Schulter-/Nacken-Syndrom, ein Carpal tunnel syndrome sowie eine Schilddrüsenunterfunktion. Die Klägerin erhalte eine suffiziente medikamentöse Therapie mit Cymbalta und Saroten 75 mg. Die Medikamentencompliance sei vorhanden. Während der dreieinhalbstündigen Untersuchung seien keinerlei Einschränkungen der Leistungsfähigkeit zu beobachten gewesen. Auch die durchgeführte Testpsychologie habe diesen Eindruck untermauern können. Das Übergewicht der Klägerin erscheine aus der Aktenlage schwerwiegender als in der Realität. Die Einschränkung sei gering ausgeprägt und könne die Belastungen der Kniegelenke erklären. Ein behandlungsbedürftiges Carpal tunnel syndrome liege vor. Die klinische Symptomatik und die Angaben der Klägerin entsprächen klassischen Angaben von Carpal tunnel syndrome-Patienten. Die Tatsache, dass Dr. Ku. die hierfür erforderlichen Messwerte nicht habe bestätigen können, schließe eine Therapienotwendigkeit nicht aus. Im Ergebnis ist Dr. Ön. ebenfalls zu der Auffassung gelangt, dass der Klägerin leichte und mittelschwere Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zuzumuten sind.

Mit dem Einverständnis der Beteiligten hat das SG ohne mündliche Verhandlung mit Urteil vom 22. Mai 2012 entschieden. Das SG hat die Klage abgewiesen und zur Begründung auf die übereinstimmende Einschätzung der Gutachter Dr. Ku. und Dr. Ön. Bezug genommen. Die näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, da die Klägerin in der Lage sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als sechs Stunden täglich auszuüben. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme mangels Berufsschutz nicht in Betracht. Die Klägerin habe keinen Beruf erlernt.

Gegen das am 1. September 2012 zugestellte Urteil hat der Klägerevertreter am 6. August 2012 Berufung eingelegt. Zur Berufungsbegründung wird ausgeführt, die Klägerin könne entgegen der Ansicht des SG regelmäßig keine sechs Stunden leichte Arbeiten verrichten. Ihr Gesundheitszustand habe sich in der letzten Zeit massiv verschlechtert. Verschlechtert habe sich vor allem die Schmerzstörung. Diese werde durch den Arzt für Schmerzkrankungen Dr. Mo. behandelt. Hier erhalte die Klägerin eine Behandlung mit Akupunktur und alle vier Wochen eine starke Spritze in den Nackenbereich. Vor kurzem habe sie den Hausarzt Dr. Hei. notfallmäßig wegen der unerträglichen Schmerzen aufsuchen müssen. Dieser könne die wesentliche Verschlechterung bestätigen. Außerdem sei die Klägerin bei dem Nervenarzt Dr. Ma. wegen der Depressionen in Behandlung. Im Vordergrund stehe die schwere Schmerzproblematik, die sich massiv verschlechtert habe. Die Schmerzsituation schwanke erheblich, zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr. Ön. habe die Klägerin einen besonders guten Tag gehabt. Zwei Tage später sei es so gewesen, dass sie wegen der Schmerzen nicht aus dem Bett gekommen sei. Der Zustand schwanke sehr stark, die Zeiträume, in denen es ihr aber gut gehe, hätten in der letzten Zeit drastisch abgenommen. Eigentlich sei überwiegend der schlechte Zustand.

Die Klägerin beantragt:

Das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 22. Mai 2012 wird aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin unter Aufhebung des Bescheids vom 17. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. September 2010 aufgrund des Antrags vom 22. Juni 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Rahmen der Beweisaufnahme hat der Senat zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Hei. hat unter dem 15. September 2012 angegeben, die Klägerin seit 1993 regelmäßig hausärztlich zu behandeln. Er gibt folgende Diagnosen an: Chronische somatoforme Schmerzstörung, chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom, Fibromyalgie, depressive Erkrankung, Zwangsstörung, chronische Gastritis, Autoimmunhypothyreose, Carpal tunnel syndrome beidseits. Die Beschwerden seien ständig vorhanden, exazerbierten immer wieder und imponierten im Verlauf

zunehmend. Der Neurologe und Psychiater Dr. Ma. hat am 19. September 2012 mitgeteilt, die Klägerin seit 1992 zu behandeln, zuletzt am 9. Juli 2012. Bei dieser letzten Untersuchung habe die Klägerin von chronischen generalisierten Schmerzen mit Taubheitsgefühlen in den Händen, rechts betont, und Füßen berichtet. Des Weiteren lägen eine chronische Müdigkeit mit ausgeprägtem Schlafbedürfnis, Kopfschmerzen, nächtliche Verwirrheitszustände, Nervosität und Lebensmüdigkeit vor. Die Klägerin wirke müde, schwunglos, antriebsgemindert mit deutlicher Anhedonie. Bewusstseinsstörungen, Orientierungsstörungen, mnestiche Störungen oder psychotische Denkstörungen seien nicht festzustellen. Als Diagnosen werden eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung - Fibromyalgiesyndrom - eine sekundäre chronische depressive Entwicklung mit klarer Ausprägung, Spannungskopfschmerz vom chronischen Typ, eine leichte Zwangsstörung mit Kontrollzwängen und Zwangsritualen, CTS beidseits, rechts betont angegeben. Eine PNP habe ausgeschlossen werden können. Eine Veränderung sei am ehesten im Sinne einer Chronifizierung und Verschlechterung des chronischen Schmerzsyndroms sowie der depressiven Verstimmung festzustellen. Es bestünden erhebliche Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit infolge ihrer chronischen Schmerzerkrankung und depressiven Entwicklung. Schließlich hat der Arzt für Anästhesiologie/Spezielle Schmerztherapie Dr. Mo. unter dem 24. September 2012 mitgeteilt, die Klägerin leide unter chronischem Kopfschmerz vom Spannungstyp mit erhöhter Schmerzempfindlichkeit der perikraniellen Muskulatur, einem chronisch rezidivierenden Halswirbelsäulensyndrom, Cervicobrachialgie, pseudoradikulärem Schmerz, myofascialem Schmerz, Gonarthrose rechts, chronischem Schmerz und einer Depression gegenwärtig mittelgradiger Episode.

Auf Antrag und Kostenrisiko der Klägerin hat der Senat schließlich nach [§ 109 SGG](#) den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Dr. Ess. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Nach der Untersuchung der Klägerin am 6. März 2013 hat dieser in seinem Gutachten vom 18. April 2013 angegeben, auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet liege eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichter Ausprägung vor. Darüber hinaus bestehe ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit überwiegend Spannungskopfschmerzen und Schmerzen im Halswirbelsäulenbereich sowie an den meisten größeren Gelenken. Zumindest die Schmerzen im Bereich des Kopfes und der Halswirbelsäule könnten auf degenerative Veränderungen mit zum Teil kernspintomographisch nachweisbaren Wurzelirritationen zurückzuführen und als organischer Kern der Schmerzstörung zu beschreiben sein. Anamnestisch und zumindest durch eine leichte Atrophie des Daumenballens nachvollziehbar sei ein Carpaltunnelsyndrom rechts ausgeprägter als links festzustellen, welches zu unwesentlichen funktionellen Einschränkungen führe. Aus psychodynamischen Zusammenhängen ergebe sich eine durch die Lebensumstände begründete Akzentuierung der Persönlichkeit und der Verhaltensmuster im Hinblick auf regressive, selbstunsichere Anteile, im Sinne der Persönlichkeitsakzentuierung ließen sich anankastisch-zwanghafte Persönlichkeitsanteile ebenso ängstlich-vermeidende und abhängig-asthenische beschreiben. Bei der Erkrankung handle es sich um seelische Störungen. Die dargestellten neurotischen Fixierungen und psychodynamischen Zusammenhänge beschrieben eine eher subjektiv empfundene "bloße Krankheitsvorstellung". Simulation und Aggravation seien auszuschließen. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei bezüglich der qualitativen Aspekte deutlich beeinträchtigt, aufgrund der Schmerzen seien mittelschwere und schwere Arbeiten nicht mehr zumutbar, auch Arbeiten in Zwangshaltung, Überkopparbeiten, Arbeiten in gebückter Haltung, Arbeiten auf Leitern etc. seien nicht mehr durchzuführen. Arbeiten in wechselnder Körperhaltung und ohne Tragen und Heben von Lasten über zehn kg seien noch zumutbar. Schichtarbeiten sollten vermieden werden, um den ohnehin gestörten chronobiologischen Rhythmus der Klägerin nicht noch weiter zu verschlechtern. Auch Arbeiten mit hoher Belastung durch Konzentration und Aufmerksamkeit seien bei den ständig wahrgenommenen Schmerzen nicht zumutbar. Auch seien Arbeiten in Kälte oder Wärme sowie in Zugluft aufgrund der Schmerzen nicht empfehlenswert, ebenso gemieden werden sollte Nässe. Die Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit sei hingegen eher subjektiv, weder in der aktuellen noch in vorhergehenden Begutachtungen hätten die Angaben der Klägerin bezüglich rascher Ermüdbarkeit und Erschöpfung nachvollzogen werden können. Die gemachten Aussagen zur Bewältigung des Tagespensums seien eher dem Arrangement der Klägerin in dem auch subjektiv begründeten Selbsterleben zu schulden. Demnach sei die Klägerin noch in der Lage, an fünf Tagen sechs Stunden in der Woche leichte Tätigkeiten auszuüben. Bezüglich des Gutachtens von Dr. Ön. sei tendenziell eine Verschlechterung festzustellen, insbesondere im Hinblick auf die Schmerz Wahrnehmung. Hier sei jedoch darauf hinzuweisen, dass diese insgesamt hoch subjektiv seien, zudem auch der Reflektion und Bewertung der Klägerin unterlägen.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 11. Juni 2013 auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen und Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, der SG-Akten sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

II.

Die Berufung hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung für nicht erforderlich hält.

Die Berufung ist nicht begründet; das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-2500 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenantrag der Klägerin vom 22. Juni 2009 ablehnende Bescheid vom 17. März 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. März 2008. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie 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.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus 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 umfassenden Beweise, insbesondere der gerichtlichen Sachverständigengutachten von Dr. Ku. und Dr. Ön. sowie des im Rahmen des Urkundenbeweises verwerteten Gutachtens von Dr. He. festgestellt. Der Senat schließt sich den Entscheidungsgründen des mit der Berufung angefochtenen Urteils vom 22. Mai 2012, insbesondere auch der dort vorgenommenen Beweiswürdigung an, macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung vollinhaltlich zu eigen und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auch die im Rahmen des Berufungsverfahrens durchgeführten Ermittlungen führen zu keinem anderen Ergebnis. Das nach [§ 109 SGG](#) bei Dr. Ess. eingeholte Gutachten hat vielmehr die bisherige Gutachtenslage vollumfänglich bestätigt. Auch er hält die Klägerin für in der Lage, leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem zeitlichen Umfang von wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich nachzugehen. Er bestätigt die bereits bislang vorliegenden Diagnosen, indem er angibt, dass die Klägerin auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet unter einer rezidivierenden depressiven Störung, die aber gegenwärtig leichter Ausprägung sei, leidet. Dies leitet der Gutachter nachvollziehbar aus dem von ihm erhobenen psychopathologischen Befund ab. Die Klägerin war in der in der Grundstimmung zwar depressiv und in der Schwingungsfähigkeit eingeengt, aber auslenkbar. Der Antrieb war leicht gemindert, die Psychomotorik reduziert. Wesentliche Einschränkungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit waren nicht erkennbar. Die Reflektions- und Introspektionsfähigkeit war deutlich gestört, psychotische Symptome ließen sich aber nicht erkennen. Der Interessenverlust ist eher psychodynamisch erklärbar. Darüber hinaus besteht ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit überwiegend Spannungskopfschmerzen und Schmerzen im Halswirbelsäulenbereich sowie an den meisten größeren Gelenken. Die Schmerzerkrankung ist nach Einschätzung des Gutachters als ausgeprägt und chronifiziert anzusehen. Die Einschränkungen der quantitativen Leistungsfähigkeit ist auch nach Einschätzung von Dr. Ess. als eher subjektiv anzusehen. Die Angaben der Klägerin hinsichtlich einer raschen Ermüdbarkeit und Erschöpfung konnten - wie auch bei den Vorbegutachtungen - nicht bestätigt werden. Im Ergebnis gelangt er ebenso wie die Vorgutachter zu der Überzeugung, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Dieser Einschätzung schließt sich der Senat an. Mit diesem Leistungsvermögen ist die Klägerin nicht erwerbsgemindert.

Unter Beachtung der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen und in deren Zusammenschau ist der Senat 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. Nicht mehr leistungsgerecht sind nach den Angaben des Gutachters Dr. Ess., denen sich der Senat anschließt, mittelschwere und schwere Arbeiten, sowie Arbeiten in Zwangshaltung, Überkopfarbeiten, Arbeiten in gebückter Haltung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Ebenfalls nicht mehr leistungsgerecht ist Schichtarbeit, sowie Arbeiten mit hoher Belastung und Konzentration und Aufmerksamkeit. Zu vermeiden sind außerdem Tätigkeiten in Kälte oder Wärme sowie in Zugluft aufgrund der Schmerzen. Ebenso zu vermeiden ist Nässe. Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen sind leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich möglich.

Die vorliegenden 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 Arbeitsmarkts in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden.

Ein 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 Prüferin von Leiterplatten 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 ausüben kann, besteht auch kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei 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 Klägerin 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

2013-07-05