

L 10 R 257/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 6 R 760/08

Datum

19.11.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 R 257/10

Datum

02.09.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19.11.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 1969 in der T. geborene und seit September 1977 in Deutschland lebende Kläger hat keine Berufsausbildung absolviert und war bis 11.01.1994, zuletzt als Maschinenarbeiter, versicherungspflichtig beschäftigt. Danach war er arbeitsunfähig bzw. arbeitslos und bezog Sozialleistungen. Vom 07.04.2001 bis 31.03.2003 gewährte die Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg (heute Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg) - ausgehend vom Eintritt eines Versicherungsfalls am 15.10.1999 - eine befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (Rentenbescheid vom 20.07.2001). Die Rentengewährung erfolgte im Wesentlichen auf Grund eines Heilverfahrens-Entlassungs-Berichts des Dr. Kuh. , S. Klinik Bad B. (stationäre Behandlung vom 15.03. bis 06.04.2001; Diagnose: schizotype Störung; im Zeitpunkt der Entlassung Erforderlichkeit eines geschützten Arbeitsplatzes sowie drei- bis sechsstündige Leistungsfähigkeit und günstige Prognose zur Verbesserung des Leistungsvermögens). Seit dem Wegfall der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bezieht der Kläger Leistungen wegen Arbeitslosigkeit (vom 03.04.2003 bis 31.12.2004 Arbeitslosengeld I bzw. Arbeitslosenhilfe, seit 01.01.2005 Arbeitslosengeld II). Daneben übt er eine geringfügige Beschäftigung als Fahrer in einem Umfang von zwei Stunden täglich aus.

Den Antrag des Klägers auf Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 20.03.2003 und Widerspruchsbescheid vom 28.07.2003 ab. Dem lag das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. D. (Dysthymia; der Kläger sei für leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Zeitdruck und Schichtarbeit vollschichtig leistungsfähig) zu Grunde. Die dagegen erhobene Klage (S 6 R 2129/03) wies das Sozialgericht Ulm u.a. nach Einholung eines Gutachtens des Nervenarztes Dr. J. (neurotische Depression mit Neigung zur Somatisierung; der Kläger sei für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Zeitdruck und ohne Zwangshaltungen vollschichtig leistungsfähig) und Einholung eines Gutachtens auf Antrag des Klägers nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) von der Ärztin für Innere, Allgemein- und Psychosomatische Medizin Dr. Kr. (Depression, inkomplettes Fibromyalgiesyndrom, Lyme-Borreliose, Osteopenie, atopische Diathese, Migräne, rezidivierende Lumboischialgie bei Spondylarthrose und Laktoseintoleranz; der Kläger könne nur noch zwei bis maximal drei Stunden täglich bei stündlich einer Pause von zehn Minuten arbeiten) mit Urteil vom 08.06.2005 ab. Die hiergegen eingelegte Berufung vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg (L 10 R 2789/05) blieb erfolglos (Beschluss vom 23.02.2006), die dagegen erhobene Nichtzulassungsbeschwerde wurde vom Bundessozialgericht (BSG) mit Beschluss vom 06.06.2006 (B 13 R 143/06 B) verworfen.

Am 08.01.2007 beantragte der Kläger bei der Beklagten erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In dem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten diagnostizierte der Facharzt für Innere Medizin und Psychotherapeutische Medizin Dr. We. eine mittelgradige chronische depressive Entwicklung, eine chronische Somatisierungsstörung sowie nebenbefundlich eine nach Angaben des Klägers bestehende Laktoseintoleranz, eine Hausstauballergie, funktionelle Magenbeschwerden und einen Nikotinabusus. Die weitgehend unauffälligen psychischen Funktionen ließen eine adäquate Berufstätigkeit fraglos zu, kognitive psychomentele Einschränkungen seien nicht nachweisbar, auch könne von einer angemessenen emotionalen Belastbarkeit ausgegangen werden, der körperliche Allgemeinzustand sei altersentsprechend unauffällig. Der Kläger könne leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten, wobei Tätigkeiten mit Verantwortung für Personen, viel Publikumsverkehr und hoher Stressbelastung ungünstig seien, seitens

des Bewegungsapparats seien durch die Somatisierungsstörungen Einschränkungen gegeben, unter stärkeren Belastungen werde die Tendenz zur Somatisierung gefördert. Mit Bescheid vom 20.07.2007 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger unter Vorlage eines Befundberichts der behandelnden Ärztin Dr. Kr. und eines Attests des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. S. geltend, er leide an generalisierten Tendomyalgien, einem Cervical- und Lumbalsyndrom, einer Depression, Angstzuständen, chronischer Müdigkeit, Laktoseintoleranz, Pankreasinsuffizienz, einer allergischen Diathese, einer Typ I Sensibilisierung auf Hausstaubmilben, einer Osteopenie und Hypotonie und sei nach Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Seit September 2000 sei er Inhaber eines Schwerbehindertenausweises mit einem GdB von 50 und außerdem heterozygoter Träger des Sichelzellengens. Bereits bei der von ihm ausgeübten geringfügigen Tätigkeit als Fahrer für eine Bäckerei in einem Umfang von zwei, maximal drei Stunden täglich sehe er deutlich seine Grenzen. Auch im Alltag könne er nur bei einfachen Tätigkeiten, z.B. dem Fahren des Kindes in den Kindergarten, der Erledigung von Einkäufen und leichteren Reparaturen helfen. Das Gutachten des Dr. We. vermöge im Hinblick auf die abweichende Auffassung der langjährig behandelnden Ärzte Dr. Kr. und Dr. S. nicht zu überzeugen, außerdem sei im Reha-Entlassungsbericht der S. Klinik Bad B. über die stationäre Behandlung vom März/April 2001 ein Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden beschrieben worden, seitdem habe sich die Symptomatik weiter verschlechtert. Nach Einholung einer Stellungnahme ihres Sozialmedizinischen Dienstes, Dr. Kro. (die sozialmedizinische Aussage des Dr. We. werde für zutreffend angesehen) wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 31.01.2008 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 29.02.2008 Klage zum Sozialgericht Ulm erhoben und unter Wiederholung und Vertiefung seines Vortrags aus dem Widerspruchsverfahren geltend gemacht, er könne eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr ausüben. Das Sozialgericht hat die behandelnden Ärzte Ke., Dr. Kr. und Dr. S. schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und Gutachten von dem Neurologen und Psychiater Dr. Ku. und auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) von der Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. Ri. eingeholt. Der Allgemeinarzt Ke. hat als in Bezug auf eine berufliche Tätigkeit nachteilige Gesundheitsstörungen eine Depression und Angststörung angegeben, auf Grund derer der Kläger nicht vollschichtig arbeitsfähig sei. Dr. Kr. hat ausgeführt, das Leistungsvermögen des Klägers sei durch generalisierte Tendomyalgien und chronische Müdigkeit deutlich eingeschränkt, häufige Ruhepausen seien erforderlich. Infolge chronischer Beschwerden im HWS- und LWS-Bereich seien Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und Tätigkeiten mit häufigem Bücken, Überkopfarbeiten und in Zwangshaltungen nicht möglich, ebenso wenig Arbeiten unter Zeitdruck und Stress. Der Kläger sei nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Dr. S. hat soziale Phobien und eine Depression beschrieben, die Leistungsfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er nicht beurteilen. Der Sachverständige Dr. Ku. hat eine ängstlich vermeidende Persönlichkeit mit histrionischen und hypochondrischen Zügen diagnostiziert. Auf Grund der erhaltenen sozialen Gestaltungsfähigkeit und der nur gering ausgeprägten depressiven Symptomatik bei gut erhaltener Schwingungsfähigkeit sei der Kläger durchaus in der Lage, einer leichten körperlichen Tätigkeit unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (Vermeiden von Arbeiten mit erhöhtem Zeitdruck und Arbeiten mit schwerem Heben sowie Arbeiten in Zwangshaltungen) mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Er habe keine Hinweise auf ein psychotisches Erleben und auch keine Hinweise auf eine schwere Depressivität feststellen können. Eine Fibromyalgie sei hinsichtlich der Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit in der selben Form zu begutachten, wie eine somatoforme Störung, weshalb auf die dargestellten Fähigkeiten im Alltag hingewiesen werden könne, eine besondere Betrachtung entfalle demnach, dies gelte auch für ein CFS (Chronic Fatigue Syndrom).

Die nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige Dr. Ri. hat ein chronisches Schmerzsyndrom vom Fibromyalgietyt, eine Großzehengrundgelenksarthrose, ein funktionelles HWS-Syndrom mit geringen degenerativen Veränderungen und ein depressives Syndrom mit Angststörung diagnostiziert. Der Kläger sei in der Lage, leichte Tätigkeiten ohne Heben von Lasten über 3 kg, ohne Exposition gegenüber Kälte und Nässe, ohne Stresssituationen, ohne besondere Anforderung an das Führen von Maschinen und ohne Publikumsverkehr bis zu vier Stunden täglich auszuüben, wobei er in Anbetracht einer ausgeprägten Müdigkeit alle zwei Stunden Pausen von 30 Minuten benötige. In den Vorgutachten werde das chronische Schmerzsyndrom und die Auswirkungen des chronischen Schmerzes auf den Alltag des Klägers nicht entsprechend gewürdigt.

Mit Urteil vom 19.11.2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und unter Darlegung der einschlägigen Rechtsgrundlagen für die begehrte Rente ([§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) ausgeführt, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, weil er noch in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Bei seiner Beurteilung hat sich das Sozialgericht im Wesentlichen auf das Gutachten des Dr. Ku. gestützt und ausgeführt, der Leistungsbeurteilung der Dr. Ri. könne nicht gefolgt werden. Der Kläger habe gegenüber Dr. Ku. geschildert, gegen sieben Uhr aufzustehen, den kleineren Sohn in den Kindergarten zu bringen, zumeist danach noch etwas zu schlafen, sich außerdem im Haushalt zu betätigen (Ausräumen der Spülmaschine), Auto zu fahren und damit in die Stadt zu fahren, zum Einkaufen zu gehen, wo er recht viele Leute treffe, etwa zwei Mal in der Woche in die Moschee zu gehen und sich im angeschlossenen Cafe mit Bekannten zu treffen, Zeitung zu lesen, viel Zeit am Computer zu verbringen und sich für Fußball zu interessieren. Den psychischen Befund habe Dr. Ku. als höchstens subdepressiv mit ausreichend erhaltener Schwingungsfähigkeit beschrieben, Störungen der Auffassungsgabe oder der Merkfähigkeit habe Dr. Ku. nicht feststellen können, weshalb sich kein Hinweis auf eine tiefergreifende Depressivität ergeben habe. Im Vordergrund stehe - so Dr. Ku. - eine ängstliche, teilweise vermeidende und zum Rückzug neigende Art, der Kläger habe aber durchaus tragfähige Ressourcen im sozialen Bereich. Insgesamt habe Dr. Ku. damit nachvollziehbar die Diagnose einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeit mit histrionischen und hypochondrischen Zügen gestellt, die es dem Kläger aber noch ermögliche, eine leichte Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Dr. Ri. habe hingegen weder einen Tagesablauf noch einen psychiatrischen Befund erhoben und sogar auf unauffällige Untersuchungsbefunde hingewiesen. Die Schilderungen des Klägers über ausgeprägte Alpträume, eine Gehstrecke von 15 Minuten und eine Morgensteifigkeit von vier Stunden habe Dr. Ri. keiner kritischen Würdigung unterzogen. Soweit Dr. Ri. die Abweichung gegenüber den Vorgutachten mit dem chronischen Schmerzsyndrom begründe, habe sie die Auswirkungen des chronischen Schmerzes auf den Alltag des Klägers nicht erhoben. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), da er nach dem 01.01.1961 geboren sei.

Gegen das am 16.12.2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 15.01.2010 Berufung eingelegt. Er macht geltend, vor einer abschließenden Beweismwürdigung müsse ein weiterer Sachverständiger mit einer fachübergreifenden Gesamteinschätzung zu der Frage gehört werden, wie die Gutachten des Dr. Ku. und der Dr. Ri. im Verhältnis zueinander zu bewerten seien. Dr. Ku. übergehe völlig, dass er an einem Fibromyalgiesyndrom leide, welches besonderer Beurteilung bedürfe. Ergänzend hat der Kläger einen Befundbericht des

Internisten/Rheumatologen Dr. Ma. , F. Klinik Bad B. , über eine ambulante Untersuchung vom 16.12.2009 (mögliche undifferenzierte Spondylarthritis) und einen Befundbericht der Radiologin Dr. N. über ein CT des Iliosacralgelenks am 16.02.2010 (bilaterale ISG-Arthrose) sowie einen Befundbericht des Radiologen Dr. Re. über ein CT der Lendenwirbelsäule vom 30.11.2009 (fortgeschrittene Osteochondrose LWK5/SWK1 mit verkalktem flachem mediolateral rechtsbetontem Prolaps, geringfügige Protrusion und minimale Osteochondrosen LWK3/4/5 und geringe Facettenhypertrophien) vorgelegt und darauf verwiesen, dass die Agentur für Arbeit U. bei der Beklagten einen Erstattungsanspruch geltend gemacht habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19.11.2009 und den Bescheid der Beklagten vom 20.07.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.01.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.01.2007 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren, hilfsweise, ein fachübergreifendes Gutachten nach §§ 103, 106 SGG einzuholen, weiter hilfsweise, ein psychiatrisches Gutachten nach § 109 SGG von Dr. Di. K. , K. , einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgericht für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 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 nicht für erforderlich hält.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig ausüben kann. Der Senat sieht deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Übereinstimmend mit dem Sozialgericht ist auch der Senat auf Grund der schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Ku. davon überzeugt, dass der Kläger noch in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Vermeidung von erhöhtem Zeitdruck und von Arbeiten mit schwerem Heben sowie Arbeiten in Zwangshaltungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Auch der Senat sieht vor dem Hintergrund des von dem Kläger gegenüber Dr. Ku. geschilderten Tagesablaufs sowie des von Dr. Ku. erhobenen psychischen Befundes keinen Anhalt für ein rentenrelevant gemindertes Leistungsvermögen. Wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, lässt der von dem Kläger geschilderte Tagesablauf nicht auf ein quantitativ gemindertes Leistungsvermögen schließen, denn der Kläger ist nach seinen Angaben in der Lage, seinen Tagesablauf gut zu strukturieren, sich sowohl um den kleinen Sohn zu kümmern als auch im Haushalt mitzuhelfen, Auto zu fahren und sich damit auch in die Stadt zu begeben, dort Einkäufe zu erledigen und Bekannte zu treffen sowie regelmäßig zwei Mal in der Woche die Moschee zu besuchen und sich anschließend in dem bei der Moschee befindlichen Cafe mit Bekannten zu treffen. Darüber hinaus beschäftigt sich der Kläger mit dem Lesen von Zeitungen und mit dem Computer und dem Internet. Hinweise auf eine erhebliche Beeinträchtigung der alltäglichen Aktivitäten ergeben sich aus dem von dem Kläger geschilderten Tagesablauf somit nicht, insbesondere lassen sich daraus keine erheblichen angst- oder schmerzbedingten Beeinträchtigungen erkennen, zumal zu berücksichtigen ist, dass der Kläger darüber hinaus nach seinen eigenen Angaben gegenüber dem Sozialgericht seit September 2006 eine geringfügige Beschäftigung als Fahrer, zunächst für einen Backshop und seit März 2008 für die Firma H. Logistik ausübt. Auch eine wesentliche Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit durch von dem Kläger gegenüber dem Sozialgericht behauptete Ängste vor Wäldern, Tunneln und Zügen ist vor dem Hintergrund der alltäglichen Aktivitäten des Klägers nicht erkennbar, zumal er sogar - wenn auch nur geringfügig - tatsächlich eine berufliche Tätigkeit als Fahrer ausübt. Darüber hinaus hat der Kläger gegenüber Dr. Ku. weder gravierende Ängste beim Fahren mit dem PKW noch bei gelegentlichen Spaziergängen im Wald noch beim Umgang mit anderen Menschen angegeben.

Auch aus dem von Dr. Ku. erhobenen psychischen Befund ergibt sich keine rentenrelevante Minderung des Leistungsvermögens. So hat der Kläger in der Untersuchungssituation zwar ängstlich und in seinem Denken eingeengt auf seine körperlichen Beschwerden gewirkt, die Stimmungslage ist jedoch höchstens subdepressiv gewesen mit ausreichend erhaltener Schwingungsfähigkeit; Störungen der Auffassungsgabe oder Merkfähigkeit haben sich nicht gefunden. Die Gedanken sind - so Dr. Ku. - geordnet gewesen, wahnhafte Denkinhalte oder Halluzinationen hat der Kläger weder spontan geäußert noch auf gezieltes Nachfragen bestätigt. Auch erhebliche schmerzbedingte Beeinträchtigungen haben sich in der Untersuchungssituation nicht ergeben. So hat Dr. Ku. dargelegt, dass der Kläger während der ausführlichen Exploration keine Schmerzäußerungen von sich gegeben und auch keine schmerzbedingten Änderungen der Körperhaltung gezeigt hat. Auch sind keine gravierenden Probleme beim Bücken oder Aufrichten oder beim Entkleiden deutlich geworden, es haben keine Paresen im Fersen- oder Zehenspitzen Gang oder im Vorhalteversuch, keine umschriebenen Muskelatrophien und ein lockerer Muskeltonus vorgelegen.

Übereinstimmend mit dem Sozialgericht hält auch der Senat das Gutachten Dr. Ri. nicht für überzeugend und damit nicht geeignet, die Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Ku. in Zweifel zu ziehen. Dr. Ri. hat das aus ihrer Sicht auf vier Stunden täglich abgesunkene Leistungsvermögen mit einem chronischen Schmerzsyndrom vom Fibromyalgiety und den Auswirkungen des chronischen Schmerzes auf den Alltag begründet. Wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, hat Dr. Ri. jedoch nicht ausgeführt, von welchen konkreten schmerzbedingten Einschränkungen im Alltag des Klägers sie hierbei ausgegangen ist. Soweit sie in ihrem Gutachten ausgeführt hat, der Kläger habe zur Frage von Alltagsbeschränkungen angegeben, Auto fahren zu können, Freunde und Verwandte besuchen zu

können, nur gelegentlich um Häuserblocks zu gehen, ebenso Essen vorzubereiten, hat sie sich nicht mit dem diesen subjektiven Beschwerdeangaben widersprechenden Tagesablauf des Klägers, wie er ihn gegenüber Dr. Ku., aber auch gegenüber Dr. Ri. geschildert hat, auseinander gesetzt. Auch nach dem von Dr. Ri. in ihrem Gutachten beschriebenen Tagesablauf hat der Kläger angegeben, sein Kind in die Schule zu bringen und wieder abzuholen, in der Zwischenzeit Termine und Einkäufe zu erledigen, das (Mittag)Essen für den jüngsten Sohn zuzubereiten und sich nachmittags mit Lesen, Fernsehen und Internetsurfen zu beschäftigen. Damit wird auch aus den Angaben des Klägers gegenüber Dr. Ri. keine wesentliche Einschränkung der Alltagsaktivitäten ersichtlich. Soweit Dr. Ri. und der Kläger sich auf ein Fibromyalgiesyndrom beziehen, hat Dr. Ku. zutreffend dargelegt, dass für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit unabhängig von der Diagnose eines Fibromyalgiesyndroms oder einer somatoformen Schmerzstörung auf die erhaltenen Fähigkeiten im Alltag abzustellen ist. Damit kommt es für die Beurteilung des hier streitigen Anspruchs auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht auf die diagnostische Einordnung der bei dem Kläger bestehenden Beschwerden als Schmerzsyndrom oder Schmerzsyndrom vom Fibromyalgietypp an. Soweit der Kläger insoweit im Berufungsverfahren auf den von ihm vorgelegten Befundbericht des Dr. Ma. Bezug genommen hat, ist anzumerken, dass dieser gerade diagnostisch kein Fibromyalgiesyndrom beschrieben hat. Auch aus den von dem Kläger außerdem vorgelegten Befundberichten der Radiologen Dr. N. und Dr. Re. ergeben sich keine Hinweise für das Vorliegen von Funktionsbeeinträchtigungen von rentenrelevanten Ausmaß, da allein der radiologische Befund keine Aussagekraft über die tatsächlich bestehenden funktionellen Einschränkungen hat.

Letztlich sind auch die vom Sozialgericht eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte nicht geeignet, Zweifel an der Beurteilung des Sachverständigen Dr. Ku. zu begründen. Der behandelnde Allgemeinarzt Ke. hat seine Auffassung, der Kläger sei nicht vollschichtig arbeitsfähig, allein mit Angststörungen begründet. Insoweit hat Dr. Ku. aber - wie bereits dargelegt - nachvollziehbar ausgeführt, dass erhebliche, das Leistungsvermögen in quantitativer Hinsicht beeinträchtigende Ängste nicht vorliegen. Soweit die behandelnde Allgemeinärztin Dr. Kr. angegeben hat, der Kläger sei nicht in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben, ist diese Beurteilung nicht nachvollziehbar. Dr. Kr. hat insoweit auf ein deutlich eingeschränktes Leistungsvermögen durch generalisierte Tendomyalgien und chronische Müdigkeit verwiesen. Diese Beurteilung beruht allerdings allein auf subjektiven Beschwerdeangaben des Klägers, ohne dass eine Objektivierung anhand der alltäglich erhaltenen Aktivitäten, wie vom Sachverständigen Dr. Ku. vorgenommen, ersichtlich wäre. Soweit Dr. Kr. wegen chronischer Beschwerden im HWS- und LWS-Bereich darauf verwiesen hat, der Kläger könne keine Arbeiten mit Heben von Lasten über 15 kg, keine Tätigkeiten mit häufigem Bücken, keine Überkopfarbeiten und keine Tätigkeiten mit Zwangshaltungen sowie keine Arbeiten unter Zeitdruck und Stress verrichten, handelt es sich hierbei lediglich um qualitative Leistungseinschränkungen, die bereits dadurch hinreichend berücksichtigt werden können, dass dem Kläger nur noch die Verrichtung leichter körperlicher Tätigkeiten mit den von Dr. Ku. beschriebenen qualitativen Einschränkungen zugemutet wird. Die schriftliche sachverständige Zeugenaussage des behandelnden Neurologen Dr. S. ist für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht aussagekräftig, denn dieser hat diagnostisch lediglich soziale Phobien und eine Depression angegeben, hinsichtlich der Beurteilung des Leistungsvermögens jedoch ausdrücklich darauf verwiesen, eine solche nicht abgeben zu können.

Der Kläger kann daher zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der von Dr. Ku. genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich ausüben. Er ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Umstand, dass bei dem Kläger die Schwerbehinderteneigenschaft mit einem GdB von 50 anerkannt ist, ist für das vorliegende Verfahren auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ohne entscheidende Bedeutung. Denn die Beurteilung nach dem Schwerbehindertenrecht besitzt für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im Rahmen eines Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung keine anspruchsbegründende Bedeutung (BSG, Beschluss vom 09.12.1987, [5b BJ 156/87](#), veröffentlicht in Juris) und die Voraussetzungen für die Beurteilung des Grades der Behinderung unterscheiden sich maßgeblich (vgl. [§ 2](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch: Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) von jenen für die Beurteilung einer Erwerbsminderung (vgl. z.B. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#): Fähigkeit, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten).

Ebenso unerheblich ist das Vorbringen des Klägers, er sei heterozygoter Träger des Sichelzellengens. Denn hieraus resultierende, tatsächliche Funktionsbeeinträchtigungen sind weder ersichtlich, noch hat der Kläger solche selbst vorgetragen. Auch aus dem Umstand, dass die zuständige Agentur für Arbeit bei der Beklagten einen Erstattungsanspruch angemeldet hat, lässt sich ein rentenrelevant abgesunkenes Leistungsvermögen nicht begründen.

Nachdem der Sachverhalt - wie oben dargelegt - geklärt ist, ist die Einholung eines weiteren Gutachtens zur Beurteilung des von dem Kläger geltend gemachten Anspruchs nicht erforderlich. Den Antrag des Klägers auf Einholung eines fachübergreifenden Gutachtens nach [§§ 103, 106 SGG](#) lehnt der Senat daher ab. Allein der Umstand, dass vorliegend sich hinsichtlich der Beurteilung des Leistungsvermögens widersprechende Gutachten vorliegen, zwingt nicht zur Einholung eines weiteren Gutachtens (BSG, Beschluss vom 26.06.2001, [B 2 U 83/01 B](#)). Ein - neues - Gutachten ist nur dann einzuholen, wenn das Gericht sich auf Grund der schon vorliegenden - prozessrechtlich verwertbaren - Gutachten keine hinreichend sichere Überzeugung von dem entscheidungserheblichen Sachverhalt bilden kann und die Einholung eines Gutachten insoweit erfolgversprechend ist (BSG, a.a.O.). Genau dies ist aber vorliegend - wie bereits dargelegt - nicht der Fall, denn der Senat ist ebenso wie das Sozialgericht auf Grund des Gutachtens des Dr. Ku. davon überzeugt, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich leichte körperliche Tätigkeiten verrichten kann. Einen allgemeinen Anspruch auf Überprüfung eines Sachverständigengutachtens durch ein "Obergutachten" sehen die Prozessordnungen - auch das SGG - nicht vor (BSG, Beschluss vom 23.05.2006, [B 13 RJ 272/05 B](#) m.w.N.).

Auch den Antrag des Klägers auf Einholung eines weiteren Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) durch Dr. K., K., lehnt der Senat ab. Nach [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) muss auf Antrag des Versicherten lediglich ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Dies ist vorliegend bereits durch die Einholung des Gutachtens von Dr. Ri. nach [§ 109 SGG](#) geschehen. Dem Antrag auf Anhörung eines weiteren Arztes nach [§ 109 SGG](#) muss nur gefolgt werden, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen (vgl. Meyer-Ladwig, Kommentar SGG, 9. Auflage 2008, § 109 RdNr. 10b). Derartige besondere Umstände sind vorliegend weder ersichtlich noch von dem Kläger vorgetragen. Insbesondere stellt weder der Umstand, dass der Kläger in der Vergangenheit Erwerbsminderungsrente bezog, noch der Umstand, dass der Kläger das Gutachten des Dr. Ku. nicht für schlüssig hält, einen solchen besonderen Umstand dar. Gleiches gilt, soweit der Kläger darauf hingewiesen hat, dass Dr. Ku. ihn bereits in einem früheren Klageverfahren (im Jahr 1997) untersuchte. Soweit der Kläger geltend macht, Dr. Ri. habe ein Gutachten auf

rheumatologischem Gebiet durchgeführt, wohingegen der weitere Antrag nach [§ 109 SGG](#) auf eine Begutachtung auf psychiatrischem Gebiet abziele, welches bislang zu wenig berücksichtigt worden sei, erkennt er, dass Dr. Ri. in dem Gutachten als auf ihrem Fachgebiet vorliegende Gesundheitsstörungen neben dem chronischen Schmerzsyndrom vom Fibromyalgietyt auch ein depressives Syndrom mit Angststörung diagnostiziert und in ihre - den Senat allerdings nicht überzeugende - Beurteilung mit einfließen lassen hat. Dr. Ri. hat sich somit zur Beurteilung der psychischen Situation des Klägers in der Lage gesehen und diesen Aspekt beurteilt. Damit ist das Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) durch das im erstinstanzlichen Verfahren nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten von Dr. Ri. verbraucht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-03