

L 13 R 4726/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 1210/08
Datum
29.09.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 4726/09
Datum
15.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 29. September 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch in der Berufungsinstanz nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Grundlage eines Antrags der Klägerin vom 31. Juli 2006 streitig.

Die 1953 geborene Klägerin ist verheiratet und hat zwei Kinder (1977 und 1980 geboren). Sie hat vom 1. September 1970 bis zum 31. August 1973 eine Ausbildung zur Steuerfachgehilfin absolviert und war anschließend bis zum 31. März 1999 in diesem Beruf versicherungspflichtig beschäftigt. Sie hat den Beruf - so ihre Angaben im Rentenantrag - aus privaten Gründen aufgegeben und war anschließend Hausfrau. Zugleich hat sie - zumindest bis ins Jahr 2004 hinein - im Dachbaubetrieb des zwölf Jahre älteren Ehemannes mitgeholfen und zahlte seither freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung. Sie bezieht derzeit keine Sozialleistungen.

Am 31. Juli 2006 beantragte sie bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In ihrem Antrag gab die Klägerin an, bei ihr bestehe ein Zustand nach Metall- und Quecksilbervergiftung sowie ein Zustand nach Verletzung des Kopfelenkverbandes.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung beim Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Schü., der in seinem Gutachten vom 4. September 2006 mitteilte, die Klägerin weise eine hyposthenische Persönlichkeit auf mit psychosomatischen Beschwerden. Sowohl die letzte berufliche Tätigkeit als Steuerfachgehilfin als auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten sechs Stunden und mehr täglich verrichtet werden. Ein orthopädisches Gutachten von Dr. Schroedl vom 30. November 2006 beschreibt ein Cervicalsyndrom bei Osteochondrose mit Uncarthrose HWK 5/6, 6/7 und Ischiolumbalgie bei linkskonvexer thorakolumbalen Torsionsskoliose mit Osteochondrose L2/L3, L5/S 1 sowie einen altersentsprechenden Hüftbefund. Die bei der Klägerin bestehenden degenerativen Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule, der Lendenwirbelsäule und der Hüfte würden den Befund einer in Alter, Körpergröße und Gewicht vergleichbaren Patientin nicht wesentlich übersteigen. Darüber hinaus seien keine Funktionseinschränkungen festzustellen. Sowohl die bisherige als auch andere leichte körperliche Arbeiten könnten vollschichtig verrichtet werden.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 7. Februar 2007 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab, da weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliege. Den hiergegen erhobenen Widerspruch vom 2. März 2007 wies die Beklagte nach Einholung verschiedener Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte mit Widerspruchsbescheid vom 4. März 2008 zurück.

Am 4. April 2008 hat die Klägerin hiergegen beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben. Es gehe ihr so schlecht, dass sie nicht in der Lage sei zu arbeiten. Das SG hat sachverständige Zeugenauskünfte beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. En. und dem Facharzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren Dr. Man. eingeholt. Dr. En. teilte unter dem 20. Juni 2008 mit, die Klägerin leide an einer Depression mit Somatisierungstendenz. Das inhaltliche Denken sei auf diverse uneinheitliche körperliche Symptome eingengt. Der körperlich-neurologische Befund sei normal. Bei der Erstuntersuchung habe die Klägerin über Symptome wie Kopfdruck, Tinnitus, Unruhe und Schmerzen im ganzen Körper geklagt. Sie sei ständig erschöpft und leide unter Schlafstörungen. Seit August 2007 sei durch eine antidepressive Therapie eine wesentliche Besserung eingetreten. Dr. Man. teilte in seiner Auskunft vom 30. September 2008 u.a. mit, dass die Nervenaustrittspunkte der Stirnhöhlen beidseits stark druckschmerzhaft seien, ein Zittern am Kopf erkennbar sei, Koordinationsstörungen nur beim Gehen bestünden, etwas vermehrtes Schwitzen erkennbar sei und eine deutliche

Bewegungseinschränkungen der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule - Iliosacralgelenk - bestehe. Die Klägerin weise eine Kopfergie von nur 60 bis 70 % der Norm und eine Körperenergie von 35 % der Norm auf; besonders in den Bereichen des Stoffwechsels, Leber und Darm und im Hormonbereich schwanke die Energie zwischen 10 und 35 %, sodass die Patientin körperlich weniger als 1/3 ihrer Energie zur Verfügung habe. Bei den Organsystemen zeigten sich massive Erschöpfungen im Bereich Milz-Abwehr-Psyche, der Leber-Galle-Darm, im Hormonhaushalt, im Kreislauf, in den Gelenken und in den Nerven. Es lägen deutliche hypofunktionelle Störungen im vegetativen Regulationssystem vor. Es seien leicht erhöhte eosinophile Zellen im Differentialblutbild. Die schulmedizinischen Untersuchungen zeigten im körperlichen Bereich nur sehr wenig Abweichung, während die naturmedizinisch-vegetativen-psychosomatischen Untersuchungen eine massive Funktionseinschränkung mit nachweisbarer Energiereduktion auf 40 % und weniger von der Altersnorm zeigten. Die Klägerin zeige eine massive körperlich, vegetativ und seelische Funktionseinschränkung, verbunden mit deutlichen Konzentrationsstörungen, so dass sie in diesem Zustand zu 100 % arbeitsunfähig sei.

Darüber hinaus hat das SG beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Krü. ein nervenärztliches Gutachten eingeholt. Dr. Krü. beschrieb in seinem Gutachten vom 16. Januar 2009 eine wache Bewusstseinslage. Die Klägerin sei allseits richtig orientiert, im Verhalten freundlich, zugewandt und kooperativ. Es hätten keine Aufmerksamkeitsstörungen, keine formalen Denkstörungen, keine inhaltlichen Denkstörungen, keine Wahrnehmungsstörungen und keine mnestischen Funktionsstörungen vorgelegen. Es bestehe ein anhaltendes ängstlich-depressives Syndrom bei asthenisch-zwanghafter Persönlichkeit mit körperlichen Beschwerden im Sinne einer Somatisierungsstörung. Körperlich schwere Tätigkeiten, Schichtarbeit sowie Tätigkeiten, die ein besonderes Konzentrations- und Reaktionsvermögen, Umstellungs- und Anpassungsvermögen, Verantwortung für Personen und Maschinen, Publikumsverkehr oder die Überwachung oder Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge erfordern würden, könne die Klägerin nicht mehr verrichten. Die noch möglichen leichten Tätigkeiten könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Die gelernte Tätigkeit als Steuerfachgehilfin könne sie noch drei bis sechs Stunden pro Tag verrichten.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie Dr. En., bei dem das SG gemäß [§ 109 SGG](#) ein Gutachten eingeholt hat, schloss sich in seinem Gutachten vom 23. April 2009 der Leistungsbeurteilung durch Dr. Krü. an. Es bestehe eine milde depressive Störung in Rückbildung sowie eine Somatisierungsstörung. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten mindestens sechs Stunden täglich verrichtet werden, der erlernte Beruf der Steuerfachgehilfin drei bis sechs Stunden täglich.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29. September 2009 abgewiesen. Zur Begründung führt das SG aus, die Klägerin habe keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, da sie nicht erwerbsgemindert sei. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten. Körperlich schwere Tätigkeiten, Schichtarbeit sowie Tätigkeiten, die ein besonderes Konzentrations- und Reaktionsvermögen, Umstellungs- und Anpassungsvermögen, Verantwortung für Personen und Maschinen, Publikumsverkehr oder die Überwachung oder Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge erfordern würden, könne die Klägerin nach der plausiblen Einschätzung der Sachverständigen nicht mehr verrichten. Die noch möglichen leichten Tätigkeiten könne sie noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Hinsichtlich der Frage der Berufsunfähigkeit sei an die zuletzt verrichtete ungelernte Tätigkeit in der Landwirtschaft des Ehemannes anzuknüpfen. Es sei weder ersichtlich noch vorgetragen, dass der erlernte Beruf der Steuerfachgehilfin aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben werden musste, zumal davon auszugehen sei, dass die Arbeit in der Landwirtschaft körperlich eher anstrengender sei, als die Tätigkeit als Steuerfachgehilfin. Die Klägerin sei aufgrund ihres beruflichen Werdeganges auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ein bestimmter Verweisungsberuf brauche nicht genannt zu werden. Denn bei einem Versicherten, der noch leichte Arbeiten vollschichtig verrichten könne, sei grundsätzlich davon auszugehen, dass noch Arbeitsplätze in hinreichender Zahl vorhanden seien, für die er in Betracht komme und bei denen auch mehr als nur geringfügige Einkünfte erzielt werden könnten. Diese leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne die Klägerin mit den genannten Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Selbst wenn man annehmen würde, dass der erlernte Beruf der Steuerfachgehilfin aus gesundheitlichen Gründen 1999 aufgegeben worden sei, liege keine Berufsunfähigkeit vor, da die Klägerin zumutbar auf die Tätigkeit einer Büroangestellten in der Registratur verweisbar sei. Diese Tätigkeit könne auch von der Klägerin objektiv verrichtet werden. Die gelegentliche Handhabung von Aktenstücken größeren Gewichts stelle keine besonderen Anforderungen an das Hebe- und Tragevermögen, denn es stünden ausreichend Hilfsmittel zur Verfügung. Besondere Anforderungen an die psychische Belastbarkeit seien mit der Ausübung dieses Berufs nicht verbunden. Die Dauer der Einarbeitungszeit beträget üblicherweise nicht länger als drei Monate. Aufgrund ihrer Ausbildung und langjährigen Tätigkeit könne sich die Klägerin rasch einarbeiten, zumal sie auch - wie Dr. En. beschrieben habe - über ein hohes Maß an Kompensationsfähigkeit und sozialer Kompetenz verfüge.

Gegen den ihren Bevollmächtigten am 1. Oktober 2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 14. Oktober 2009 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt. Sie habe sich zur genaueren Untersuchung und zur Erforschung der Ursache ihrer Krankheit bei Dr. Mü., Arzt für Umweltmedizin, Kem., vorgestellt. Dieser habe festgestellt, dass bei ihr eine genetisch bedingte Minderung der Aktivität des Enzyms Catechol-O-Methyltransferase (COMT) vorliege. Dieses Defizit führe dazu, dass die vom Körper gebildeten Stresshormone nicht zeitgerecht abgebaut werden könnten. Die Folge sei, dass im Laufe der Zeit schwere Erschöpfungszustände des Körpers entstünden. Die physiologischen Ruhezeiten seien in ihrer Qualität erheblich gemindert. Dr. Mü. komme zu dem Ergebnis, dass sie erwerbs- und berufsunfähig sei. Es sei offensichtlich so, dass mit Ausnahme von Herrn Dr. Mü. bisher alle behandelnden Ärzte den falschen Therapieansatz gewählt hätten; bei der Klägerin liege offensichtlich keine psychosomatische Störung sondern ein Enzymdefizit vor.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 29. September 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. Februar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. März 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 1. Mai 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Ferner beantragt die Klägerin, "gemäß [§ 109 SGG](#) Herrn Dr. Kurt E. Mü. gutachterlich ergänzend zu hören und zwar dazu, dass die Klägerin entgegen der Auffassung des Gerichtssachverständigen Dr. Sue. aufgrund der erhobenen Befunde seit Antragstellung nicht mehr in der Lage ist, mehr als 3 Stunden täglich zu arbeiten. Vorsorglich wird Beweis angeboten zum selben Beweisthema durch das sachverständige Zeugnis des Herrn Dr. Mü., Mo.str. XX, 8XXXX Kem ..."

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines internistisch-arbeitsmedizinischen Gutachtens bei Dr. Sue ... Dieser hat in seinem Gutachten vom 31. Juli 2010 ausgeführt, dass die Klägerin an einer genetisch bedingten Minderung der Aktivität des Enzyms Catechol-O-Methyltransferase (COMT) sowie (möglicherweise) an einer beginnenden diabetischen Stoffwechselerkrankung erkrankt sei. Es bestünden jedoch keinerlei Hinweise auf eine Überaktivität des adrenergen Systems. Die Pulsruhefrequenz sei eher niedrig (57 Schläge/min), der Blutdruck sei eher niedrig, die Schilddrüsenfunktion sei normal, die Pumpfunktion des linken Herzens sei normal, klinisch werde nicht über Schwitzen berichtet. Die festgestellten Gesundheitsstörungen wirkten sich nicht nachteilig auf die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin aus. Die Klägerin sei in der Lage, alle altersentsprechenden Arbeiten vollschichtig zu verrichten, somit auch leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche.

Mit Schreiben vom 10. August 2010 hat der Berichterstatter die Klägerin über deren Prozessbevollmächtigten darauf hingewiesen, dass auf Staatskosten kein weiteres ärztliches Gutachten eingeholt werde. Zur Stellung eines Antrags nach [§ 109 SGG](#) wurde eine Frist bis zum 10. September 2010 gesetzt. Auf den Antrag des Klägersvertreters vom 14. September 2010 wurde die Frist bis zum 22. Oktober 2010 verlängert. Eine Antragstellung erfolgte innerhalb der Frist nicht.

Mit Schriftsatz vom 14. März 2011, beim LSG am selben Tag eingegangen, legte die Klägerin über ihren Prozessbevollmächtigten einen auf den 14. März 2011 datierten (aber dem Klägersvertreter bereits am 13. März 2011 gefaxten) Bericht des Dr. Mü., Laborergebnisse und den bereits genannten Aufsatz des Dr. Mü. (s.o.) vor. In dem Bericht teilt Dr. Mü. als Diagnosen eine Störung der neuroendokrinen Stressachse mit Erschöpfung der Katecholaminproduktion und Serotoninmangel, ein passagärer Hypocortisolismus, eine Sensibilisierung gegen Dentalmaterialien mit chronischer Inflammationsreaktion Koordinationsstörung, einen Ausschluss einer Schädigung dopaminerger D2-Rezeptoren, den Ausschluss einer Borreliose, einen Polymorphismus der Catechol-O-Methyltransferase mit Minderleistung des Enzyms Funktionelle cranio-cervicale Myelopathie, eine Dysfunktion im atlanto-occipitalen Kopfgelenk, eine Nickelallergie sowie eine entzündliche Intoleranzreaktion auf Palladium mit. Bei der Klägerin sei es infolge chronischer Inflammationsreaktion durch mehrere Dentalmaterialien zu einer Störung der neuroendokrinen Stressachse gekommen. Da zum Zeitpunkt der Erstvorstellung (12. Januar 2005) die Amalgamentfernung mehr als fünf Jahre zurückgelegen habe, sei zu diesem Zeitpunkt eine toxikologische Untersuchung der resorptiven Quecksilberbelastung nicht mehr möglich, da die Halbwertszeit von Quecksilber im Blut nur drei Tage betrage. Die akut während eines Wellness-Urlaubes aufgetretenen Symptome stimmten allerdings mit einem Mikromerkurialismus überein, der möglicherweise durch die erhöhte Freisetzung deponierter Metalle (Halbwertszeit von Quecksilber im Nervensystem) 18 Jahre) durch verstärkte Wärmeanwendungen in diesem Urlaub die akute Symptomatik ausgelöst haben könne. Durch die chronische Entzündungsreaktion sei auch der erhebliche Serotoninmangel erklärt. Bei chronischer Inflammation mit Freisetzung von TNF-alpha und Interferon-gamma werde im Körper verstärkt Kynurenin produziert, das wie Serotonin auch aus L-Tryptophan im Körper metabolisiert werde. Auf diese Weise werde der Ausgangsstoff für die Serotonin-Metabolisierung abgeschöpft und stehe nicht mehr ausreichend zur Verfügung. Die Patienten entwickelten daraufhin ein Serotonin-Defizit, das zu Müdigkeit, Antriebslosigkeit und schweren Leistungsverlusten führe. Erschwert werde diese Situation dadurch, dass ein erheblicher morgendlicher Hypocortisolismus bestanden habe, der auch die im neurologischen Gutachten beschriebene Schwierigkeit erkläre, morgens zügig Aktivität zu entwickeln. Auffällig sei der hohe Quotient von Noradrenalin zu Adrenalin von 12,8. Der Phänotyp der Klägerin und der pathologische Quotient sein Anlass gewesen, den Geno-Typ der Catechol-O-Methyltransferase zu prüfen. Die Untersuchung habe eine Minderleistung dieses Enzyms belegt. Hierdurch sei der anfänglich immer noch hohe Noradrenalinspiegel bedingt gewesen. Der pathologisch hohe Quotient sei praktisch immer erhöht geblieben. Die Klägerin sei hierbei unruhig, ängstlich, angetrieben und könne auch zu Panikzuständen neigen. Bis zum Herbst 2010 habe sich die Katecholamin-Produktion massiv erschöpft, dass Noradrenalin nur noch bei 12,1 pg/g Kreatinin gefunden worden sei. Parallel dazu sei Adrenalin noch weiter hinabgegangen, der Quotient sei weiter hoch geblieben. In dieser Situation komme es dann zu völligem Leistungsverlust. Ein spontanes Anpassen der Leistung an aktuelle Notwendigkeiten sei dann praktisch nicht mehr möglich. Die Patienten könnten nur noch ein geringes Arbeitspensum (nicht über 3 Stunden täglich) leisten und benötigen zwischen den einzelnen Arbeitseinheiten regelmäßige Ruhezeiten. Die Situation werde verschärft durch das toxisch hohe Glutamat, das in dieser Höhe selbst neurotoxisch wirke und nicht mehr die physiologischen Aufgaben erfülle. Da die entzündungsauslösenden Dentalmaterialien zwischenzeitlich entfernt worden seien, habe sich allerdings erfreulicherweise Serotonin gebessert, so dass die depressive Symptomatik nicht mehr so ausgeprägt sei, wie ursprünglich. Der Befund war allerdings weiterhin leicht pathologisch. Die Schwere der komplexen Erkrankung bedinge, dass die Klägerin erwerbsunfähig sei.

Der Klägersvertreter beantragte am 14. März 2011 schriftsätzlich und erneut in der mündlichen Verhandlung vom 15. März 2011 Dr. Mü. nach [§ 109 SGG](#) gutachterlich ergänzend zu hören.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akten des LSG sowie die beigezogenen Akten des LSG, des SG sowie der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung hat keinen Erfolg.

Die gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig, sie ist form- und fristgerecht [§ 151 Abs. 1 SGG](#) eingelegt. Sie ist jedoch unbegründet.

Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage der Klägerin ist der die Gewährung einer Rente wegen voller und wegen teilweiser Erwerbsminderung ablehnende Bescheid der Beklagten vom 7. Februar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. März 2008. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung richtet sich nach [§ 43 SGB VI](#). Voraussetzung einer solchen Rente ist u.a., dass der jeweilige Versicherte voll erwerbsgemindert (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)) bzw. teilweise erwerbsgemindert (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)) ist. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Senat ist auf Grundlage der vorliegenden medizinischen Unterlagen und nach Durchführung der mündlichen Verhandlung zu der

Überzeugung gelangt, dass die Klägerin nicht erwerbsgemindert ist. Sie ist noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes dort zumindest noch leichte Tätigkeiten - wenn auch mit qualitativen Leistungseinschränkungen (dazu siehe unten) - mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig ausüben zu können. Zwar liegt bei der Klägerin über die bereits vom SG festgestellten Gesundheitsstörungen hinaus noch eine Minderung der Aktivität des Enzyms Catechol-O-Methyltransferase (COMT) sowie eine (möglicherweise) beginnenden diabetischen Stoffwechsellage vor, doch schränken diese Gesundheitsstörungen die zeitliche Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht ein.

Maßgeblich ist für die Beurteilung des relevanten Leistungsvermögens nicht, welche Diagnosen zu stellen sind, von Bedeutung ist vielmehr alleine die Frage, ob der/ die Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitstätig in dem von [§ 43 SGB VI](#) geforderten Umfang erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Hiervon konnte sich der Senat aber nicht überzeugen.

Unter orthopädischen Gesichtspunkten hat das Gutachten von Dr. Schroedl für den Senat überzeugend eine Leistungsfähigkeit von mehr als sechs Stunden arbeitstätig für Tätigkeiten im Beruf der Steuerfachgehilfin sowie für leichte Tätigkeiten festgestellt. Hinsichtlich der qualitativen Leistungseinschränkungen hat Dr. Schroedl lediglich auf die Möglichkeit eines Wechsels der Arbeitspositionen zwischen Gehen, Stehen und Sitzen verwiesen. Auch aus den seither eingeholten Befundberichten und Gutachten aber auch aus den Ausführungen der Klägerin konnte der Senat keine wesentlichen Änderungen des orthopädischen Gesundheitszustandes entnehmen, die auf eine Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit hinweisen würden.

Auf nervenärztlichem Fachgebiet haben Dr. Krü. und Dr. En. im Ergebnis übereinstimmend und für den Senat überzeugend ein Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten von zumindest sechs Stunden arbeitstätig festgestellt. Dr. Krü. hat auf nervenfachärztlichem Gebiet ein anhaltendes ängstlich-depressives Syndrom bei asthenisch-zwanghafter Persönlichkeit mit zahlreichen körperlichen Beschwerden, für die keine ausreichende somatische Erklärung gefunden werden könne, im Sinne einer Somatisierungsstörung festgestellt. Primärpersönlich und lebensgeschichtlich bedingte Faktoren seien ursächlich für das Zustandekommen des Beschwerdebildes. Psychische und körperliche Belastbarkeit, Gestaltungs- und Erlebnissfähigkeit seien beeinträchtigt. Ihre gelernte Tätigkeit als Steuerfachgehilfin könne die Klägerin nur noch drei bis sechs Stunden pro Tag ausüben. Leichte Tätigkeiten seien der Klägerin mit Einschränkungen bezüglich der geistig/ psychischen Belastbarkeit in Tagesschicht noch mindestens sechs Stunden möglich. Schwere Tätigkeiten, Schichtarbeit, Tätigkeiten, die ein besonderes Konzentrations- und Reaktionsvermögen, Umstellungs- und Anpassungsvermögen, Verantwortung für Personen und Maschinen, Publikumsverkehr oder die Überwachung oder Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge verlangten, seien zu vermeiden. Dr. En. hat sich dieser Einschätzung angeschlossen. Die im Rahmen des Rentenverfahrens geltend gemachte Leistungsbeeinträchtigung sei als Restsymptomatik einer im Abklingen begriffenen depressiven Störung zu sehen. Das Verhalten der Klägerin zeige auch, dass diese im Verlauf ihrer Erkrankung soweit gelangt sei, selbstbestimmt einen jahrelangen für ihr Lebensgefühl wesentlichen Konflikt beenden zu können. Es bestehe ein hohes Maß an Kompensationsfähigkeit und sozialer Kompetenz. Daraus ergebe sich eine Divergenz zwischen der gutachterlichen Beurteilung des Leistungsvermögens und der Selbsteinschätzung seitens der Klägerin, die ihre Rentenerwartung mit großer Entschiedenheit vertrete. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten unter Berücksichtigung von Einschränkungen in Tagesschicht mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Keine Eignung bestehe für schwere oder mittelschwere Arbeiten, Schichtarbeit (weder Nachtschicht noch Wechselschicht) sowie Arbeiten, die ein besonderes Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie Anpassungsvermögen erforderten. Vor allem bestehe keine Eignung für Tätigkeiten und Arbeitsvorgänge, die mit hohem Zeitdruck verbunden seien. Diese Ausführungen der beiden Gutachter überzeugen den Senat vom noch mindestens sechsstündigen Leistungsvermögen der Klägerin für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dabei sind die von den Gutachtern - insbesondere von Dr. En. - beschriebenen qualitativen Leistungseinschätzungen zu beachten.

Auch aus internistisch-arbeitsmedizinischer Sicht ist die Klägerin noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden arbeitstätig (an fünf Tagen pro Woche) auszuüben. Insoweit stützt der Senat seine Überzeugung auf das schlüssige und widerspruchsfreie Gutachten von Dr. Sue ... Dieser hat bei einer körperlichen Untersuchung die Klägerin in einem altersentsprechend guten Allgemeinzustand und normalgewichtigen Ernährungszustand (BMI 26.7 kg/m²) gefunden. Die physikalische Untersuchung von Herz und Lungen hat keinen auffälligen Befund ergeben; der Blutdruck liegt sowohl unter Ruhe- als auch nach geringen Belastungsbedingungen im eher unteren Normbereich. Die Untersuchung der Bauchorgane hat keine klinisch relevanten Auffälligkeiten gezeigt. Gleiches gilt für die orientierende Untersuchung der unteren Extremitäten, einschließlich des Lymph- und Gefäßapparates. Bei der Analyse der Laborwerte hat sich der Pumpfunktionsparameter BNP als normal gezeigt, so dass eine relevante Herzminderleistung ausgeschlossen werden kann. Die Schilddrüsenwerte FT₃, FT₄ sowie TSHbasal liegen sämtlich im Normbereich, es besteht eine normale Schilddrüsenfunktionslage. Der Glucosewert im Serum ist leicht erhöht. Da auch der Wert für HbA_{1c} leicht erhöht ist, besteht möglicherweise eine beginnende diabetische Stoffwechsellage, die hausärztlicherseits kontrolliert werden sollte. Im Urinstatus sowie auch im Urinsediment finden sich vermehrt Leukozyten. Das C-reaktive Protein ist nicht erhöht. Ebenso wenig bestehen Veränderungen des großen Blutbilds. Außerhalb des Normbereiches, jedoch ohne sozialmedizinische Relevanz, ist eine geringe Erhöhung der GPT (bei ansonsten normalen Leberwerten) sowie eine leichte Erhöhung des Beta-2- Globulinanteils in der Eiweißelektrophorese. Der Wirkspiegel für Citalopram (Handelsname Citalopram 30) liegt im therapeutischen Bereich. Die Laborwerte seien unter der besonderen Fragestellung der Aufdeckung einer gegebenenfalls bisher nicht bekannten, sozialmedizinisch bedeutsamen Erkrankung durchgeführt worden. Mit Ausnahme der genannten Normabweichungen haben sich ansonsten durchweg Normalwerte oder klinisch nicht relevante Grenzwerte ergeben. Auch im Ruhe-EKG finden sich keine Auffälligkeiten. Die Belastungselektrokardiographie mit dem Fahrradergometer ist im Belastungsbereich 75 Watt bei nur unzureichendem Frequenzanstieg abgebrochen worden, so dass von einer wesentlich höheren Leistungsfähigkeit des kardiopulmonalen Systems auszugehen ist. Die Lungenfunktionsdiagnostik hat keine Hinweise auf eine klinisch relevante obstruktive oder restriktive Atemwegserkrankung ergeben. Es sei allerdings verlangsamt in das Gerät eingeblasen worden, so der Gutachter, so dass die Obstruktionsparameter nur eingeschränkt beurteilbar seien. Soweit der Umweltarzt Dr. Mü. eine genetisch bedingte Minderung der Aktivität von COMT beschrieben habe, so der Gutachter Dr. Sue., handele es sich hierbei um ein Enzym, das verschiedene Catecholamine methyliere und damit inaktiviere und dem Abbau zuführe. COMT sei in allen Lebewesen zu finden und werde insbesondere im Gehirn, in der Leber sowie in der Plazenta angereichert. Entsprechend den aktuellen Forschungsergebnissen spiele COMT insbesondere bei psychischen Veränderungen, wie Angststörungen und Schizophrenie, eine mögliche Rolle, deren Erforschung jedoch noch nicht abgeschlossen sei. Relevante wissenschaftliche Ergebnisse seien leitliniengerecht noch nicht gewonnen worden. Aus arbeitsmedizinischer Sicht komme unter besonderer Berücksichtigung der gängigen Literatur der genetisch bedingten Minderung der Aktivität des Enzyms COMT keine richtungsweisende Bedeutung zu. Zusammenfassend stellt der Gutachter Dr. Sue. fest, dass dem Befund, wie ihn Dr. Mü. in seinem Attest

vom 20. Januar 2010 beschreibe, aus sozialmedizinischer Sicht keine Bedeutung zukomme. Es bestünden keinerlei Hinweise auf eine Überaktivität des adrenergen Systems. Die Pulsruhefrequenz sei eher niedrig (57 Schläge/min), der Blutdruck sei eher niedrig, die Schilddrüsenfunktion normal ebenso die Pumpfunktion des linken Herzens normal und klinisch werde nicht über Schwitzen berichtet. Die festgestellten Gesundheitsstörungen wirkten sich nicht nachteilig auf die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin aus. Somit sei die Klägerin in der Lage, alle altersentsprechenden Arbeiten vollschichtig zu verrichten. Die Klägerin sei somit auch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben.

Auch unter Berücksichtigung der von Dr. Mü. in seinem Attest angegebenen Umständen, dem vom Prozessbevollmächtigten der Klägerin vorgelegten Aufsatz des Dr. Mü. ("Genetische Polymorphismen der Catechol-O-Methyltransferase (COMT)", veröffentlicht in umwelt-medizin-gesellschaft 4/2007) und auch den Ausführungen von Dr. Man. konnte sich der Senat von der Richtigkeit der Leistungseinschätzung von Dr. Sue. überzeugen. Insbesondere zeigen die Ergebnisse der Belastungselektrokardiographie mit dem Fahrradergometer und dem dort gemessenen nur unzureichenden Frequenzanstieg, dass entgegen der Einschätzung der Klägerin eine wesentlich höhere Leistungsfähigkeit vorhanden ist. Auch unter Zugrundelegung der Auskünfte von Dr. Mü. und Dr. Man. ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerden bei einer genetisch bedingten, also von Geburt an bestehenden Minderung der Aktivität des Enzyms COMT die Gesundheitsstörungen nach den gegenüber mehreren Gutachtern getätigten Aussagen der Klägerin exakt am 16. August 2004 aufgetreten sind; vorher war die Beschwerdesymptomatik, die die Klägerin als seitdem durchgehend bestehend beschreibt, nicht vorhanden. Dies lässt - auf Grundlage der Auskunft von Dr. Sue. - eine genetische Erkrankung als eher fraglich erscheinen. Dass die ggf. auf psychischen Erkrankungsumständen beruhenden, das Leistungsvermögen subjektiv limitierenden Faktoren zu einer objektivierten, qualitativen Leistungseinschränkung führt, konnte der Senat im Anschluss an die Gutachten von Dr. Krü. und Dr. En. ausschließen. Auch dass die auf einem - so Dr. Mü. - genetischen Defekt beruhende Erschöpfbarkeit die Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht reduziert, konnte der Senat nicht feststellen.

Aus dem zuletzt vorgelegten Bericht des Dr. Mü. vom 13. bzw. 14. März 2011 ergibt sich für den Senat weder Anlass, an den Feststellungen der Gutachter zu zweifeln, noch kann sich der Senat von der Richtigkeit der Einschätzung der Erwerbsfähigkeit durch Dr. Mü. überzeugen. Denn die von Dr. Mü. mitgeteilten Umstände entsprechen im Wesentlichen denjenigen, die die Klägerin bereits in ihrer Berufungsschrift vorgelegt hatte und die auch Gegenstand der Ausführungen von Dr. Sue. waren. Insbesondere konnte Dr. Mü. in seinem Bericht nicht erklären, weshalb die Klägerin einerseits wegen des Serotoninverlustes antriebslos sei, andererseits aber wegen des Noradrenalins gleichzeitig angetrieben sei. Insoweit ist die pauschale Aussage von Dr. Mü.: "Die Patienten können nur noch ein geringes Arbeitspensum (nicht über 3 Std. täglich) leisten und benötigen zwischen den einzelnen Arbeitseinheiten regelmäßige Ruhezeiten. Dazu ist es erforderlich, dass alles geplant abläuft, da eine spontane Anpassungsfähigkeit an besondere Erfordernisse nicht mehr erfolgen kann. Die Möglichkeit zur Stresskompensation und Stressanpassung ist praktisch nicht mehr gegeben." weder geeignet aus dem von ihm mitgeteilten Befund eine quantitative Leistungseinschränkung nachvollziehbar darzulegen, noch bezieht sich diese Aussage auf die Klägerin selbst. Auch lässt sich aus diesen allgemeinen und pauschalen Ausführungen die tatsächliche Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht ableiten. Soweit Dr. Mü. infolge der allgemeinen Ausführungen zum Leistungsvermögen von Patienten eine Leistungseinschätzung hinsichtlich der Klägerin abgibt, kann dies den Senat weder überzeugen, noch Zweifel an der auf Grundlage der zuvor genannten Gutachten gefundenen Überzeugung von der Leistungsfähigkeit der Klägerin für leichte Tätigkeiten von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich begründen.

Damit ist der Senat - unter Betrachtung der Gesundheitsstörungen der Klägerin im Einzelnen und in deren Zusammenschau - zu der 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 die Woche zu verrichten. Dabei hat sie die bereits vom SG genannten qualitativen Leistungseinschränkungen, die auf den Gutachten von Dr. Krü. und Dr. En. beruhen, zu beachten. Hierdurch wird jedoch die Breite der leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht eingeengt.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich auch weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. BSG, Urteil vom 11. März 1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) - [SozR 3-2600 § 43 Nr. 21](#) = juris) dar. Insbesondere ist die Klägerin in der Lage, Wegstrecken von viermal 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zurückzulegen sowie zweimal täglich zur Hauptverkehrszeit öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Einschränkungen der Wegefähigkeit konnte der Senat nicht feststellen. Auch wenn Dr. Man. in seinem an die Beklagte gerichteten Befundbericht vom 9. November 2006 nur eine mögliche Wegstrecke von 50 Metern mitgeteilt hat, hat die Klägerin gegenüber dem Gutachter Dr. Sue. die mögliche Gehstrecke mit 30 bis 60 Minuten beschrieben. Dem Gutachter Dr. Krü. hat sie mitgeteilt zu Fuß zum Einkaufen zu gehen, dem Gutachter Dr. En. hat sie beschrieben, alle zwei bis drei Tage fünfundvierzig bis sechzig Minuten Nordic-Walking zu betreiben. Auch die Beobachtung des Dr. Bodegom, der die Klägerin beobachtet hatte, als sie auf der Straße in einem normalen Tempo mit ihrer Begleitperson weiter unterwegs war, nachdem sie zuvor die Ergospirometrie mit dem Laufband vorzeitig beendet hatte, weist in diese Richtung. Im Übrigen verfügt die Klägerin über einen Führerschein sowie einen PKW und ist in der Lage diesen im Straßenverkehr zu lenken, weshalb es ihr möglich ist, eine Arbeitsstelle zu erreichen.

Der Senat ist somit zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin mithin noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt - wenn auch unter Beachtung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen - verrichten kann. Mit diesem Leistungsvermögen ist sie im Sinne des [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht erwerbsgemindert.

Der Klägerin steht auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) zu. Ausgangspunkt der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (BSG, Urteil vom 24. März 1983 - [1 RA 15/82](#) - [BSGE 55, 45-53](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#) = juris; BSG, Urteil vom 29. Juni 1989 - [5 RJ 49/88](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr. 169](#) = juris). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (vgl. BSG, Urteil vom 30. Oktober 1985 - [4a RJ 53/84](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#) = juris; BSG, Urteil vom 20. August 1997 - [13 RJ 39/96](#) - [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#) = juris). Die Klägerin hat den Beruf der Steuerfachgehilfin bis zum 31. März 1999 ausgeübt. Danach stand sie nicht mehr in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis; während der Zeit danach hat sie jedenfalls bis zum Rentenantrag (durchgängig) freiwillige Beiträge gezahlt. Damit besteht der Berufsschutz bezogen auf die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit als Steuerfachgehilfin fort.

Den Beruf der Steuerfachgehilfin kann die Klägerin jedoch noch sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Zwar haben die vom SG

eingeholten psychiatrischen Gutachten von Dr. Krü. und Dr. En. eine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit in diesem Beruf ergeben, doch kann die Klägerin nach deren Einschätzung die Tätigkeit als Steuerfachgehilfin noch drei bis sechs Stunden verrichten. Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) setzt voraus, dass die Erwerbsfähigkeit auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Mit einem noch sechsstündigen Leistungsvermögen ist die Klägerin aber noch nicht berufsunfähig (vgl. [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Dem entsprechen auch die Ausführungen von Dr. En., dass die Klägerin noch leichte Verkaufs- und Beratungstätigkeiten vollschichtig verrichten kann.

Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass die zeitliche Leistungsfähigkeit der Klägerin im Beruf einer Steuerfachgehilfin auf weniger als sechs Stunden eingeschränkt wäre, so ist die Klägerin nicht berufsunfähig. Denn kann die Klägerin diesen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihr sozial zumutbar ist und die sie gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann. Dabei ist die Tätigkeit einer Steuerfachgehilfin in die Stufe vier des vom BSG entwickelten Mehrstufenschema (vgl. BSG, Urteil vom 22. Oktober 1996 - [13 RJ 35/96](#) - [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 55](#) = juris; Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rn. 24 ff. m.w.N.) einzugruppieren, denn es handelt sich um die Tätigkeit in einem anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren (hier: drei Jahren). Eine Verweisung ist dann grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG, Urteil vom 22. September 1977 - [5 RJ 96/76](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#) = juris).

Die Klägerin ist insoweit sozial sowie von ihren Fähigkeiten her zumutbar auf eine Tätigkeit einer Büroangestellten in der Registratur in der Entgeltgruppe 5 des TVöD verweisbar. Das SG hat zutreffend die beruflichen, körperlichen und geistigen Anforderungen an diese Tätigkeit beschrieben, hierauf nimmt der Senat Bezug. Die Tätigkeit einer Büroangestellten in der Registratur wird im Öffentlichen Dienst auch nach Entgeltgruppe 5 des TVöD bezahlt; solche Tätigkeiten sind auf dem Arbeitsmarkt in ausreichender Zahl existent und in den berufenen Informationen der Bundesagentur für Arbeit zu finden. In der Entgeltgruppe 5 des TVöD sind Mitarbeiter mit einer mindestens zweijährigen Berufsausbildung eingestuft; es handelt sich somit um eine Facharbeiterentlohnung. Angesichts der beschriebenen Entlohnung und der vom SG beschriebenen nicht nur ganz geringfügigen Voraussetzungen ist die Verweisung einer Facharbeiterin wie der Klägerin auf eine Tätigkeit in der Entgeltgruppe 5 durchaus zumutbar. Der Zugang zur Tätigkeit eines Registrators erfolgt regelmäßig über eine kaufmännische oder verwaltungsnahe Ausbildung. Mit der kaufmännischen Ausbildung als Steuerfachgehilfin ist der Klägerin damit der Zugang zu diesem Beruf ohne Weiteres möglich. Da es keine Ausbildung zum Registrator gibt, ist in jedem Fall eine Einarbeitung Monaten erforderlich; die Klägerin kann angesichts ihrer Berufskennntnisse die Einarbeitung innerhalb von drei Monaten erfolgreich durchlaufen.

Diese Tätigkeit als Registratorin kann die Klägerin auch objektiv verrichten, denn sie entspricht ihrem Leistungsvermögen. Besondere Anforderungen an die psychische Belastbarkeit sind mit der Ausübung dieses Berufs nicht verbunden. Die Dauer der Einarbeitungszeit beträgt üblicherweise nicht länger als drei Monate. Aufgrund ihrer Ausbildung und langjährigen Tätigkeit kann sich die Klägerin rasch einarbeiten, zumal sie auch - wie Dr. En. beschrieben hat - über ein hohes Maß an Kompensationsfähigkeit und sozialer Kompetenz verfügt. Auch erfordert der Beruf einer Büroangestellten in der Registratur weder ein besonderes Konzentrations- und Reaktionsvermögen noch ein besonderes Anpassungsvermögen, bedingt aber auch keinen hohen Zeitdruck. Die Tätigkeit verlangt auch keine Verantwortung für Personen und Maschinen, Publikumsverkehr oder die Überwachung oder Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge, sodass die zu beachtenden qualitativen Leistungseinschränkungen gewahrt sind.

Den erstmals schriftsätzlich am 14. März 2011 gestellten und in der mündlichen Verhandlung aufrecht erhaltenen Antrag auf Einholung eines Gutachtens gemäß [§ 109 SGG](#) bei Dr. Mü. - dahingehend legt der Senat dessen beantragte ergänzende gutachterliche Befragung aus - lehnt der Senat nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) ab. Die Einholung des Gutachtens würde die Erledigung des entscheidungsreifen Rechtsstreits erheblich verzögern. Auch war der Antrag aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden. Denn die Klägerin und deren Prozessbevollmächtigte waren bereits unter Fristsetzung auf den 10. September 2010, verlängert bis 22. Oktober 2010, auf die Möglichkeit der Stellung eines Antrags nach [§ 109 SGG](#) aufmerksam gemacht worden und über die Rechtsfolgen einer nicht rechtzeitigen Antragstellung hingewiesen worden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Klägerevertreter im Schriftsatz vom 14. März 2011 ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass Dr. Mü. erst am 6. Oktober, also schon weit nach Ablauf der zunächst gesetzten Frist, um eine Auseinandersetzung mit dem Gutachten von Dr. Sue. gebeten worden war. Erst am 28. Oktober 2010 und 17. Dezember 2010, also auch nach Ablauf der bis 22. Oktober 2010 verlängerten Frist, hat der Klägerevertreter erneut Kontakt mit Dr. Mü. aufgenommen; jedoch zu keinem Zeitpunkt eine Verlängerung der vom Gericht gesetzten Frist beantragt, noch einen Antrag auf Einholung eines Gutachtens bei Dr. Mü. gestellt. Dieses Verhalten ist zumindest grob nachlässig. Den Antrag auf Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) bei Dr. Mü. hat der Senat daher unter Ausübung von Ermessen und unter Berücksichtigung der Interessen der Beteiligten, aber auch des Vorbringens von Dr. Mü. in seinem Bericht vom 14. März 2011, abgelehnt.

Auch die Vernehmung des Dr. Mü. als sachverständiger Zeuge, war abzulehnen. Zunächst hat Dr. Mü. in seinen beiden Berichten bereits seine Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Klägerin, wie auch die von ihm erhobenen Befunde mitgeteilt, sodass die er die vom Kläger angesprochene Beweisfrage bereits beantwortet hat. Insoweit bedurfte es im Hinblick auf die Amtsermittlungspflicht keiner weiteren Zeugenbefragung des Dr. Mü. ...

Soweit der Klägerevertreter mit seinem Antrag, wie er in der mündlichen Verhandlung ausgeführt hat, eigentlich nicht die Vernehmung des Dr. Mü. als sachverständigen Zeugen sondern als zur mündlichen Verhandlung geladenen Gutachter begehrt ([§ 118 Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 411 Abs. 3 SGG](#)), war der Antrag schon deshalb abzulehnen, weil schon aus den zuvor genannten Gründen Dr. Mü. nicht mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt werden musste; kommt die Einholung eines Gutachtens bei Dr. Mü. vorliegend nicht in Betracht, so scheidet auch eine gutachterliche Befragung nach [§ 411 Abs. 3 ZPO](#) aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat der Senat im Rahmen seines 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
2011-03-30