

L 11 R 4142/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 2045/12
Datum
10.09.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4142/14
Datum
09.02.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 10.09.2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin macht einen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.05.2012 hinaus geltend.

Die 1962 in der Türkei geborene Klägerin, die keinen Beruf erlernt hat, war in Deutschland zuletzt bis 2001 als Schleiferin bei einem Küchenhersteller versicherungspflichtig beschäftigt.

Den ersten Rentenanspruch vom Mai 2006 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 12.07.2006 und Widerspruchsbescheid vom 18.03.2009 ab. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Konstanz (SG) gab die Beklagte ein Teilanerkennnis ab. Die Klägerin war jedoch mit dem von der Beklagten vorgeschlagenen Zeitpunkt des Leistungsfalls nicht einverstanden. Mit Urteil vom 06.04.2011 gab das SG der Klage teilweise statt und verurteilte die Beklagte, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.06.2009 bis zum 31.05.2012 zu gewähren. Im Übrigen wies es die Klage ab (S 7 R 1091/09). Rechtsmittel gegen dieses Urteil wurden nicht eingelegt. Das SG stützte seine Entscheidung auf ein im Klageverfahren eingeholtes Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt am Zentrum für Psychiatrie Südwestfalen W., Dr. B., vom 27.08.2010. Dieser war zu dem Ergebnis gelangt, dass bei der Klägerin eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome vorliege und sie deshalb derzeit nicht in der Lage sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben. Die täglich noch zumutbare Arbeitszeit sei unter 2 Stunden anzusetzen.

Am 03.01.2012 stellte die Klägerin den streitgegenständlichen Antrag auf Gewährung einer Rente ab 01.06.2012. Die Beklagte ließ die Klägerin durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Psychotherapie Dr. M., U., untersuchen und begutachten. In ihrem Gutachten, das auf einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 01.03.2012 beruht, stellte die Gutachterin folgende Diagnosen: Angst und Depression gemischt (ICD-10 F41.2), degeneratives Wirbelsäulensyndrom ohne Hinweis auf Wurzelreiz- oder Kompressions-Symptomatik, leichtes Polyneuropathie-Syndrom. Die Kriterien einer manifesten schweren depressiven Episode seien nicht mehr erfüllt. Tätigkeiten leichter und mittelschwerer Art seien wieder vollschichtig zumutbar. Die Beklagte schloss sich dieser Bewertung an und lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 08.03.2012 und Widerspruchsbescheid vom 18.07.2012 ab.

Am 07.08.2012 hat die Klägerin Klage beim SG erhoben. Sie leide unter Bluthochdruck, Schlafstörungen, einer Herzerkrankung, starken Depressionen Rückenschmerzen, Zuckerkrankheit, Schmerzen in der Nierengegend, Arthrose und starken Kopfschmerzen.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen schriftlich befragt. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Wi. hat ausgeführt, bei der Klägerin lägen multiple Krankheiten vor. Insgesamt halte er jedoch die Depression im Vordergrund stehend. Hierdurch würden auch sämtliche somatische Beschwerden aggraviert. Nach seinem Dafürhalten könne die Klägerin maximal unter zwei Stunden leichte Tätigkeiten verrichten. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. hat berichtet, die Klägerin befinde sich seit 05.10.2012 in ihrer Behandlung. Sie hat folgende Diagnosen benannt: rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelschwere Episode mit Angstsymptomen, Schmerzsyndrom im Rahmen einer sozialen und familiären Belastungssituation, Diabetes mellitus Typ II mit diabetischer Polyneuropathie, Zn Strumektomie, Zn Operation wegen Nephrolithiasis. Die Leistungsfähigkeit betrage unter drei Stunden täglich. Dr. Sch., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, hat als Diagnosen angegeben: Schulterschmerzen rechts, depressives Syndrom, psychosomatischer Beschwerdekomples bei chronischer Belastungssituation, multipel lokalisiertes Schmerzsyndrom, leichtes Carpaltunnelsyndrom links,

Cervikobrachialgie links, Lumbago bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen, diabetische Polyneuropathie, Myogelosen, Diabetes Typ II. Die Klägerin sei allerdings noch in der Lage, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Anschließend hat das SG drei Gutachten auf nervenärztlichem Fachgebiet eingeholt. Die von Amts wegen gehörte Sachverständige Dr. A., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, hat in ihrem Gutachten vom 29.01.2013 eine chronifizierte depressive Störung im Sinne einer Dysstymie mit Somatisierung beschrieben und die Auffassung vertreten, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben. Der auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) gehörte Dr. B. hat in seinem Gutachten vom 26.07.2013 ausgeführt, bei der Klägerin liege eine zumindest mittelgradige depressive Episode vor. Sie könne auch weiterhin nur unter zwei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die – erneut von Amts wegen – gehörte Sachverständige Prof. Dr. W. schließlich hat im Gutachten vom 12.06.2014 dargelegt, wahrscheinlich lägen bei der Klägerin eine rezidivierende Depression und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren vor, vielleicht aber auch eine inkomplette posttraumatische Belastungsstörung. Dennoch sei sie in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben.

Mit Urteil vom 10.09.2014 hat das SG die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es ausführlich begründet, weshalb es den Gutachten von Dr. A. und Prof. Dr. W. folgt und nicht demjenigen von Dr. B. ... Das Urteil ist dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin mittels Empfangsbekenntnis am 24.09.2014 zugestellt worden.

Am 01.10.2014 hat die Klägerin Berufung eingelegt. Sie stellt im Schriftsatz vom 10.11.2014 den Antrag, ein ärztliches Sachverständigengutachten zum aktuellen Gesundheitszustand der Klägerin einzuholen. Denn das von Amts wegen eingeholte Gutachten in erster Instanz könne nicht schlüssig erklären, weshalb die Minderung der Erwerbsfähigkeit bei ihr seit 2009 weggefallen sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 10.09.2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 08.03.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.07.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.06.2019 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Mit Schreiben vom 20.11.2014 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass der Senat nach [§ 153 Abs 4 SGG](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind darauf aufmerksam gemacht worden, dass diese Verfahrensweise aufgrund des derzeitigen Sach- und Streitstandes beabsichtigt sei. Sie haben Gelegenheit erhalten, bis 14.12.2014 Stellung zu nehmen. Die Anhörungsmitteilung ist dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin mittels Empfangsbekenntnis am 24.11.2014 zugestellt worden. Mit Schriftsatz vom 15.12.2014 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mitgeteilt, dass das Berufungsverfahren fortgeführt werden solle. Er beantrage, einen Termin zur Erörterung des Sachverhalts oder einen Termin zur mündlichen Verhandlung anzuberaumen und Frau R., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Herrn Dr. Wi. und Dr. Ma., P., zu dem Termin zur mündlichen Verhandlung zu laden. Nach dem aktuellen Gesundheitszustand der Klägerin sei es so, dass seit Ablauf des letzten Rentenbezugszeitraums keine Besserung ihrer Leiden eingetreten sei.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage mit zutreffender Begründung abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 08.03.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.07.2012 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller bzw teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.06.2012.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden. Die Ausführungen der Klägerin im Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 15.12.2014 stehen der Entscheidung durch Beschluss nicht entgegen. Die Klägerin macht nur deutlich, dass sie eine weitere Sachverhaltsaufklärung für notwendig erachtet, legt aber nicht dar, aus welchen Gründen eine mündliche Verhandlung anberaumt werden muss.

Befristete Renten wegen Erwerbsminderung können verlängert werden; dabei verbleibt es bei dem ursprünglichen Rentenbeginn nach [§ 102 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#). Mit dieser durch Art 1 Nr 32 Buchst a) Doppelbuchst aa) RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I, 554](#)) mit Wirkung ab 1. Mai 2007 (Art 27 Abs 7 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) eingefügten Regelung wird bestimmt, dass lediglich eine Verlängerung der anfänglichen Befristung erfolgt, es beim ursprünglichen Rentenbeginn verbleibt und eine Folgerente ohne Neuberechnung im Umfang der bisherigen Rente weiterzuzahlen ist ([BT-Drucks 16/3794 S 37](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn

sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung der im Verwaltungsverfahren von der Beklagten durchgeführten Ermittlungen steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin zumindest seit dem 01.06.2012 in der Lage ist, noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts zu arbeiten. Zu vermeiden sind Nacharbeit und Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an die nervliche Belastbarkeit. Der Senat schließt sich der Beurteilung durch das SG an weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend wird ausgeführt, dass der Schwerpunkt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Klägerin auf psychiatrischem Fachgebiet liegt. Bei ihr besteht eine chronifizierte depressive Störung im Sinne einer Dysthymie mit Somatisierung. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten von Dr. A. sowie dem Gutachten der Dr. M., welches im Verwaltungsverfahren eingeholt worden ist und das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet. Dr. A. hat ihre Diagnose anhand der von ihr erhobenen Befunde nachvollziehbar und überzeugend begründet. Bei der Untersuchung durch die gerichtliche Sachverständige zeigte die Klägerin eine subdepressive Stimmungslage mit nur leicht eingeschränkter affektiver Resonanz. Die Anamneseerhebung ergab keinen Anhalt für einen sozialen Rückzug. Im Vordergrund stand eine allgemeine Kraftlosigkeit sowie ein Schon- und Vermeidungsverhalten, Schlafstörungen und Lustlosigkeit. Die Sachverständige fand keine Hinweise für eine Störung der Aufmerksamkeit, der Konzentration und der Gedächtnisleistungen. Bestätigt wird diese Einschätzung durch die Beurteilung von Prof. Dr. W. Diese schildert in ihrem Gutachten eindrücklich, weshalb die Angaben der Klägerin über ihre Beschwerden nicht unkritisch zur Grundlage der Beurteilung gemacht werden können. Auch waren die angeblich von der Klägerin in hoher Dosis eingenommenen Medikamente im Medikamentenspiegel nicht nachweisbar. Aus diesem Grund vermag sich der Senat der von Dr. B. vorgenommenen Beurteilung nicht anzuschließen. Dieser merkt zwar an, dass die Klägerin "selbst bei Relativierung einiger ihrer Angaben" weiterhin die Kriterien einer zumindest mittelgradigen depressiven Episode erfülle. Mit diesem Hinweis auf die Relativierung der Angaben wird er aber der Aufgabe eines gerichtlichen Sachverständigen, der die Angaben des Probanden gerade bei einer psychiatrischen Begutachten einer Konsistenzprüfung unterziehen muss, nicht gerecht.

Die von der Klägerin angegebenen somatischen Beschwerden haben keine wesentlichen Funktionsstörungen zur Folge. Während des stationären Aufenthalts der Klägerin in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Sigmaringen vom 11.07. bis zum 02.08.2013 wurde auch ein EKG durchgeführt, das aber keine Auffälligkeiten ergab. Der körperliche und neurologische Untersuchungsbefund war ebenfalls ohne krankhaften Befund. Die Wirbelsäule und die Nierenlager waren nicht schmerzhaft. Dies entnimmt der Senat dem Arztbrief der Klinik vom 19.08.2013 (Bl 130 ff der SG-Akte). Bluthochdruck und Diabetes sind einer Behandlung zugänglich und haben - abgesehen von einer leichten Polyneuropathie - noch zu keinen Folgeerkrankungen geführt.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit der Klägerin - leichte Arbeiten mindestens 6-stündig - muss ihr eine konkrete Tätigkeit, die sie noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch auszuüben vermag, wird von der Rechtsprechung des BSG jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalles. Daher ist eine genaue Untersuchung erforderlich, welche Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen durch die beim Versicherten vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen ausgeschlossen sind. Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann (BSG 23.05.2006, [B 13 RJ 38/05 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr 9 = NZS 2007, 265](#)).

Die Klägerin kann zwar nach den Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen bestimmte Tätigkeiten nicht mehr durchführen. Diese sog qualitativen Einschränkungen gehen aber nicht über das hinaus, was bereits mit der Begrenzung des Leistungsvermögens auf nur noch leichte Arbeiten erfasst wird, führen also zu keiner zusätzlichen Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Nacharbeit oder Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung gehören nicht zu dem typischen Anforderungsprofil für leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die bei der Klägerin bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen lassen keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass diese noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Die Klägerin ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies geht aus den vom Senat eingeholten Gutachten hervor. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist (vgl [§ 240 SGB VI](#)), dass sie vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Klägerin ist 1962 geboren, so dass eine Rente nach [§ 240 SGB VI](#) bereits aus diesem Grund ausscheidet.

Der im Schriftsatz vom 15.12.2014 gestellte Antrag, Frau R., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Herrn Dr. Wi. und Dr. Ma.,

P., zu dem Termin zur mündlichen Verhandlung zu laden, wird abgelehnt. Soweit die Ärzte als sachverständige Zeugen befragt werden sollen, werden keine Tatsachen benannt, die bewiesen werden sollen. Der Hinweis, dass es nach dem aktuellen Gesundheitszustand der Klägerin so sei, dass seit Ablauf des letzten Rentenbezugszeitraums keine Besserung ihrer Leiden eingetreten sei, ist nicht substantiiert. Beweisanträge, die so unbestimmt bzw. unsubstantiiert sind, dass im Grunde erst die Beweisaufnahme selbst die entscheidungs- und damit beweiserheblichen Tatsachen aufdecken soll bzw. die allein den Zweck haben, dem Beweisführer, der nicht genügend Anhaltspunkte für seine Behauptungen angibt, erst die Grundlage für substantiierte Tatsachenbehauptungen zu verschaffen, brauchen dem Gericht eine Beweisaufnahme nicht nahezulegen; sie sind als Beweisausforschungs- bzw. -ermittlungsanträge auch im vom Amtsermittlungsgrundsatz geprägten sozialgerichtlichen Verfahren unzulässig (BSG 19.10.2011, [B 13 R 33/11 R](#), [NZS 2012, 230](#) mwN). Außerdem wird nicht berücksichtigt, dass die Ärzte vom SG bereits gehört worden sind. Es lässt sich nicht erkennen, weshalb eine erneute Befragung notwendig sein soll.

Soweit die benannten Ärzte nur oder auch gutachtlich gehört werden sollten, ist der Beweisantrag ebenfalls abzulehnen. Es handelt sich insoweit um die Vernehmung weiterer Sachverständiger. Eine solche Vernehmung wird abgelehnt, da durch die im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gehörten Sachverständigen das Gegenteil der von der Klägerin behaupteten Tatsache - erhaltenes Leistungsvermögen für leichte körperliche Arbeiten - bereits erwiesen ist (vgl. [§ 244 Abs 3 Satz 2](#) Strafprozessordnung). Aus diesem Grund ist auch der im Schriftsatz vom 10.11.2014 gestellte Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens abzulehnen. Hinzukommt, dass die Klägerin von der unzutreffenden Annahme ausgeht, dass es darauf ankomme, ob die früher festgestellte Leistungsbeeinträchtigung weggefallen ist. Dies ist jedoch, worauf bereits das SG hingewiesen hat, nicht richtig. Für die hier streitgegenständliche Rentengewährung kommt es nur darauf an, wie der Gesundheitszustand und eine sich daraus ggf. ergebende Leistungseinschränkung der Klägerin ab 01.06.2012/29 zu beurteilen ist.

Der Sachverhalt ist damit vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Gutachten und Arztauskünfte haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)). Die Gutachten von Dr. M., Dr. A. und Prof. Dr. W. gehen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthalten keine unlösbare inhaltliche Widersprüche und geben keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig. Die Würdigung unterschiedlicher Gutachtenergebnisse oder unterschiedlicher ärztlicher Auffassungen zur Leistungsfähigkeit des Versicherten gehört wie die anderer sich widersprechender Beweisergebnisse zur Beweismwürdigung selbst. Eine Verpflichtung zu weiterer Beweiserhebung besteht auch bei einander widersprechenden Gutachtenergebnissen im Allgemeinen nicht; vielmehr hat sich das Gericht im Rahmen der Beweismwürdigung mit den einander entgegenstehenden Ergebnissen auseinanderzusetzen. Hält das Gericht eines von mehreren Gutachten für überzeugend, darf es sich diesem anschließen, ohne eine weitere Sachaufklärung zu betreiben. Bei einer derartigen Fallkonstellation ist für eine weitere Beweiserhebung regelmäßig kein Raum (BSG 08.12.2009, [B 5 R 148/09](#) B, juris).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-02-13