
Datum: 23.07.2013
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 18. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 18 R 513/10
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2013:0723.L18R513.10.00

Vorinstanz: Sozialgericht Aachen, S 9 (13,23) R 98/07
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 5.5.2010 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Streitig ist Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung. 2

Der 1971 geborene Kläger war nach einer Ausbildung zum Tischler und Schreiner später bis 2001 als Arbeiter im Garten- und Landschaftsbau beschäftigt. Am 2.1.2001 erlitt er einen Verkehrsunfall, der als Arbeitsunfall anerkannt wurde. Wegen der Unfallfolgen "unter Falschgelenkbildung verheilte Bruch des rechten Oberschenkels, knöchern verheilte Fraktur im Handwurzelbereich rechts, Funktionseinschränkung des rechten Handgelenks" bezieht er seit 2004 von der Gartenbau-Berufsgenossenschaft (seit dem 1.1.2013 aufgegangen in der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), im Folgenden: BG) eine Verletztenrente nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von zunächst von 30 vom Hundert (vH), später unter Einbeziehung einer "mittelgradig depressiven Episode" als Unfallfolge nach einem Grad der MdE von 40 vH, seit dem 1.1.2011 50 vH. Der Kläger ist als Schwerbehinderter anerkannt. Der Grad der Behinderung (GdB) beträgt seit Mitte 2006 50 (Bescheid vom 21.7.2006; zuvor: 100). Nach zwischenzeitlich nur vorübergehender Beschäftigung bis Ende 2005 ist der Kläger seit März 2010 in einem 3

Umfang von derzeit 4,75 Stunden täglich bei der K GmbH in T als Metallhelfer beschäftigt.

Auf den im September 2006 gestellten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung zog die 4
Beklagte medizinische Unterlagen der BG und Berichte über eine Operation der unteren
Lendenwirbelsäule (2006) bei. Die als Gutachterin eingeschaltete Internistin Dr. B aus B hielt
(nach Lage der Akten) die Tätigkeit als Landschaftsbauer nicht mehr für zumutbar, den
Kläger ansonsten jedoch für in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen ohne
besondere Belastung des Bewegungs- und Halteapparates und ohne zusätzliche
Gefährdungs- und Belastungsfaktoren 6 Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten
(Gutachten vom 15.12.2006). Facharzt für Orthopädie Dr. T3 aus B schloss sich als weiterer
Gutachter nach Untersuchung des Klägers am 16.11.2006 dieser Beurteilung an (Gutachten
vom 30.11.2006). Die Beklagte lehnte ab, Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, da
der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig erwerbstätig sein könne
(Bescheid vom 15.1.2007; Widerspruchsbescheid vom 17.7.2007).

Mit seiner Klage vom 3.8.2007 hat der Kläger behauptet, in der Zusammenschau aller 5
Erkrankungen nicht mehr in der Lage zu sein, vollschichtig und regelmäßig einer
gewinnbringenden Tätigkeit nachzugehen. Die Gesundheitsstörungen seien so
schwerwiegend, dass er unter Bewegungseinschränkungen und großen Schmerzen leide. Es
liege eine Vielzahl von Leistungseinschränkungen vor, insbesondere sei zu beachten, dass er
nur noch in wechselnder Körperhaltung und ohne Anforderungen an die rechte Hand arbeiten
könne. Eine zumutbare Verweisungstätigkeit sei weder von der Beklagten benannt noch
ersichtlich.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Kläger eine gutachterliche Stellungnahme 6
des Psychiaters T2 aus X (vom gleichen Tag) vorgelegt. Dieser Arzt hat von einer
Behandlung seit Januar 2010 berichtet; aufgrund gravierender psychiatrischer
Leistungseinschränkungen sei eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur
noch für 4 bis unter sechs Stunden täglich möglich.

Der Kläger hat beantragt, 7

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 15.1.2007 in der Gestalt des 8
Widerspruchsbescheids vom 17.7.2007 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller
Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung unter Zugrundelegung
eines Leistungsfalls vom 1.1.2005 nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu
gewähren.

Die Beklagte hat beantragt, 9

die Klage abzuweisen. 10

Sie hat ihre Entscheidung weiter für richtig gehalten. 11

Das Sozialgericht (SG) hat aus den Streitakten zum Klageverfahren des Klägers gegen die 12
BG (SG Aachen, Aktenzeichen (Az) S 13 U 98/07) die Gutachten des Unfallchirurgen Dr. C
vom 30.11.2003 und 14.4.2005, des Orthopäden Prof. Dr. C1 vom 21.6.2004 und 2.5.2006,
des Radiologen Dr. C2 vom 5.12.2006 und des Unfallchirurgen Dr. S vom 9.12.2006 in
Ablichtung zu den Akten genommen, einen Befundbericht (im Folgenden: BB) des
behandelnden Neurochirurgen Dr. T1 aus B eingeholt (vom 13.11.2007) und als
Sachverständige Orthopäden Dr. N aus B, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie,
Psychotherapie und spezielle Schmerzmedizin Dr. M aus B und - auf Antrag des Klägers -

Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie S1 aus B beauftragt, das Leistungsvermögen des Klägers zu beurteilen. Dr. N hielt die Leistungsbeurteilung der Beklagten für zutreffend, Psychiater und Psychotherapeut S1 hielt wegen der Schmerzstörung eine regelmäßige Tätigkeit nur noch für weniger als 6 Stunden arbeitstäglich für möglich und empfahl, ein schmerztherapeutisches Gutachten einzuholen. Die daraufhin eingeschaltete Nervenärztin und Schmerztherapeutin Dr. M hielt die Leistungsbeurteilung der Beklagten und von Dr. N auch unter Berücksichtigung der regelmäßigen Schmerzmedikation (Opioide) weiter für zutreffend. Das SG hat alle 3 Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung ergänzend gehört und die Klage abgewiesen: Es sei nicht erwiesen, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf unter 6 Stunden täglich abgesunken sei. Die Schmerztherapeutin Dr. M habe die fachfremde Einschätzung des Psychiaters S1 nicht bestätigt (Urteil vom 5.5.2010, dem Klägerbevollmächtigten am 9.6.2010 zugestellt).

Mit seiner Berufung vom 17.6.2010 hat der Kläger ein im Auftrag der BG erstattetes Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie N1 und ein (für das Landgericht Aachen zur Frage einer 2008 bis 2010 bestehenden unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit aufgrund Untersuchung am 26.8.2011 erstattetes) Gutachten von Prof. Dr. L, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität zu L, vorgelegt und vorgetragen, wegen Art und Schwere der Erkrankungen seien konkrete Verweisungstätigkeiten zu benennen; einen Arbeitsplatz, auf dem im Wechsel der Haltungsarten Gehen/Stehen/Sitzen gearbeitet werde und nach freiem Entschluss die Haltungsart selbst jederzeit gewechselt werden könne, sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unüblich; da nur noch Tätigkeiten in geschlossenen Räumen zumutbar seien und Einschränkungen im Bereich der rechten Hand vorlägen, liege eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Überdies führten die vom Kläger einzunehmenden Medikamente zu übermäßiger Müdigkeit. 13

Der Kläger beantragt, 14

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 5.5.2010 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 15.1.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17.7.2007 zu verurteilen, dem Kläger auf der Grundlage eines Versicherungsfalls vom 2.1.2001 ab dem 1.10.2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren, 15

hilfsweise, die Sachverständigen Dr. E und Dr. T mündlich ergänzend zu den Ausführungen in ihren schriftlichen Sachverständigengutachten zu hören sowie den Vater des Klägers als Zeugen dazu zu hören, dass der Kläger, wenn er von der Arbeit nach Hause kommt, müde und abgeschlagen ist. 16

Die Beklagte beantragt, 17

die Berufung zurückzuweisen. 18

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. 19

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. T1, T2 und Dr. F (Schmerztherapeutin), vom Diplompsychologen L1 sowie eine gutachterliche Stellungnahme von Prof. Dr. L eingeholt, die Verwaltungsakten der BG beigezogen und als (weitere) Sachverständige zunächst Arzt für Orthopädie Dr. T aus L und Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie und Schmerztherapie Dr. E aus T eingeschaltet. Dr. T hat den Kläger für in der Lage gehalten, leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden 20

Körperhaltungen in geschlossenen Räumen arbeitstäglich mindestens sechs aber weniger als acht Stunden zu verrichten, dabei allerdings Arbeiten unter Leistungsdruck, am Fließband, mit Wechselschicht, auf Gerüsten, auf Leitern und bei Exposition von Zugluft und Kälte nicht mehr für möglich gehalten. Die zumutbare Wegstrecke betrage leicht über 4 × 500 m innerhalb von 20 Minuten arbeitstäglich, öffentliche Verkehrsmittel und (für kurze Strecken) ein Pkw könnten benutzt werden (Gutachten vom 8.7.2011). Dr. E hat die Diagnosen "chronische Schmerzstörung mit organischen und psychischen Faktoren, Somatisierungsstörung, Lumbalgie L5/S1 links mehr als rechts ohne eindeutig nachweisbare neurologische Auffälligkeiten, medikamentös zur Zeit nicht gut eingestellter Bluthochdruck" gestellt und die Leistungsfähigkeit des Klägers wie folgt beurteilt: der Kläger könne noch vollschichtig leichte bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten wechselnd im Sitzen, Stehen und Gehen mit weiteren qualitativen Einschränkungen ausüben; ein gelegentlicher Haltungswechsel sei ausreichend; eine Störung der Konzentrationsfähigkeit liege nicht vor (Gutachten vom 2.12.2011 mit ergänzender Stellungnahme vom 14.1.2013). Anschließend hat der Senat - auf erneuten Antrag des Klägers - den Facharzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin Dr. G als Sachverständigen beauftragt, der den Kläger nur noch für in der Lage gehalten hat, körperlich leichte Tätigkeiten mit der rechten Hand, gelegentlich mittelschwere grobe Tätigkeiten [] in wechselnder Körperhaltung, bevorzugt im Sitzen, ein Drittel im Gehen, 10% im Stehen mit einigen weiteren Einschränkungen sowie geistig einfache bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten mindestens 3 aber weniger als 6 Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Wegen einer möglichen Besserung sei eine Nachbegutachtung nach zwei Jahren zu empfehlen (Gutachten vom 31.10.2012). Dr. T hat zusammenfassend unter Berücksichtigung aller Gutachten den Kläger weiter für in der Lage gehalten, körperlich leichte, dem Leistungsbild angepasste Tätigkeiten arbeitstäglich sechs Stunden und mehr zu verrichten (ergänzende Stellungnahmen vom 21.1. und 8.7.2013).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakten der Beklagten und der BG Bezug genommen, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind. 21

Entscheidungsgründe: 22

Die Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger ist durch den Bescheid vom 15.1.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.7.2007 (§ 95 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) nicht beschwert, § 54 Abs 2 S 1 SGG. Dieser Bescheid ist nicht rechtswidrig, weil die Beklagte zu Recht abgelehnt hat, dem Kläger Rente wegen voller (oder teilweiser) Erwerbsminderung zu gewähren (im Folgenden I.). Der Rechtsstreit ist entscheidungsreif; weitergehende Beweiserhebungen iS der Beweisanträge des Klägers sind nicht erforderlich (im Folgenden II.). 23

I. Gemäß § 43 Abs 2 S 1 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind zunächst Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, § 43 Abs 2 S 2 SGB VI. Voll erwerbsgemindert ist außerdem, wer (nur) teilweise erwerbsgemindert ist, wenn ihm ein Teilzeitarbeitsplatz nicht zu Verfügung steht und auch vom Rentenversicherungsträger nicht angeboten werden kann. Das BSG hat nämlich die gesetzlichen Vorgaben durch Richterrecht zum Teil ergänzt (BSGE 24

43,75 = SozR 2200 § 1246 Nr 13). Diese Rechtsprechung betrifft Versicherte, die gesundheitsbedingt in einem zumutbaren Beruf nicht mehr mindestens sechs Stunden einsetzbar, also nur zu entsprechender Teilzeitarbeit fähig sind. Für diesen Personenkreis hat das BSG den Versicherungsschutz der gesetzlichen Rentenversicherung erweitert und neben das gesetzlich versicherte Gut der Berufsfähigkeit (Erwerbsfähigkeit) dasjenige der Berufsmöglichkeit (Erwerbsmöglichkeit) gestellt und damit die gesetzlich versicherten Risiken der Krankheit und Behinderung um dasjenige der Unvermittelbarkeit auf dem Arbeitsmarkt im jeweiligen Antragszeitraum (sog jeweilige Arbeitsmarktlage) ergänzt; außerdem hat es die Anspruchsschwelle dadurch gesenkt, dass sie auch schon dann überschritten sein kann, wenn der Versicherte einen zumutbaren Beruf in zeitlicher Hinsicht nur unter sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann; diese Anspruchsschwelle ist überschritten, falls dem Versicherten binnen eines Jahres kein geeigneter und freier (Teilzeit-)Arbeitsplatz in einem zumutbaren Beruf angeboten wird; dann ist eine Arbeitsmarktrente in der Form und (im übrigen) nach den Regeln einer Rente wegen Erwerbsminderung zu bewilligen (BSGE 78, 207 ff = SozR 3-2600 § 43 Nr 13; BSG SozR 3-2200 § 1276 Nr 3). Die zuletzt genannten besonderen Voraussetzungen kommen beim Kläger (jedenfalls ab März 2010) schon deshalb nicht zum Tragen, weil er einen Teilzeitarbeitsplatz innehat, ohne auf Kosten seiner Gesundheit zu arbeiten. Der Kläger ist aber auch nicht teilweise erwerbsgemindert.

Teilweise erwerbsgemindert ist, wer aus den oben zur vollen Erwerbsminderung angeführten Gründen außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, § 43 Abs 1 S 2 SGB VI. Nicht (einmal teilweise) erwerbsgemindert ist dagegen, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, § 43 Abs 3 1. Hs SGB VI. Nach diesen Grundsätzen besteht kein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, weil der Kläger zum einen nicht (einmal) teilweise erwerbsgemindert ist und auch noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein kann. Nach dem Beweisergebnis lässt sich nicht feststellen, dass der Kläger wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein; im Gegenteil hat sich herausgestellt, dass der Kläger mit den bei ihm nachweislich vorliegenden Leistungseinschränkungen noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden erwerbstätig zu sein. 25

Die Fähigkeit des Klägers, einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, wird im Wesentlichen durch die Auswirkungen folgender Gesundheitsstörungen beeinträchtigt: Chronische Schmerzstörung mit organischen und psychischen Faktoren und erforderlicher regelmäßiger Einnahme von Opiaten; Somatisierungsstörung, Bewegungseinschränkungen in allen Gelenken der rechten oberen und unteren Extremitäten mit Beinlängenverkürzung rechts um ca. 2 cm, insbesondere rechts end- bis mittelgradig schmerzhaft eingeschränkte Handgelenksbeweglichkeit und Rotationseinschränkung des rechten Hüftgelenks mit Gangstörung, Bewegungseinschränkung des linken Kniegelenks, Lumbalgie bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Wirbelgleiten L5/S1, Bluthochdruck, erhebliche Übergewichtigkeit. 26

Weitere, die Erwerbsfähigkeit signifikant einschränkende Krankheiten oder Behinderungen liegen nicht vor. Mit den von den gerichtlichen Sachverständigen festgestellten funktionellen Auswirkungen dieser Krankheiten und Behinderungen kann der Kläger noch körperliche leichte Tätigkeiten in wechselnden Körperpositionen (gelegentlicher Haltungswechsel genügt), ohne einseitige Zwangshaltungen, in geschlossenen Räumen, ohne besondere 27

Anforderungen an das Reaktionsvermögen zumindest regelmäßig noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Lediglich Arbeiten unter Leistungsdruck, am Fließband, mit Wechselschicht, auf Gerüsten oder Leitern oder mit Exposition von Zugluft und Kälte vermag er nicht mehr zu verrichten. Dagegen liegen trotz regelmäßiger Medikamenteneinnahme Störungen der Konzentrationen-fähigkeit nicht vor.

Die gerichtlichen Sachverständigen haben nachvollziehbar begründet, dass trotz der qualitativen Leistungseinschränkungen die Erwerbsfähigkeit nicht so erheblich eingeschränkt ist, dass er nicht körperlich leichte Tätigkeiten für mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann, ohne auf Kosten seiner Gesundheit zu arbeiten. Dem Kläger ist aus sozialmedizinischer Sicht mithin zumutbar, neben seiner derzeitigen Arbeitszeit von 4,75 Stunden (mindestens) weitere 75 Minuten täglich zu arbeiten, solange die von den Sachverständigen bezeichneten Einschränkungen beachtet werden (wie offenbar an seinem derzeitigen Arbeitsplatz, wo er nach eigener Schilderung als "Mädchen für alles" in wechselnder Körperhaltung u.a. als Lagerverwalter am Stehpult, als Hausmeister und als Fahrer tätig ist). 28

Das alles steht zur Überzeugung des Senats nach dem Ergebnis der gesamten Beweisaufnahme fest. Der Senat stützt sich dabei auf die Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dres. N, M, insbesondere aber die ausführlichen, alle Besonderheiten des Falls würdigenden Gutachten der Sachverständigen Dres. E und T. Die Sachverständigen haben den Kläger persönlich untersucht und ihre Diagnosen unter Einbeziehung sämtlicher aktenkundiger medizinischer Unterlagen (insbesondere der BG und aus dem Parallelverfahren gegen die BG) und Berücksichtigung und Würdigung des Klägervorbringens gestellt und daraus nachvollziehbar die resultierenden Leistungseinschränkungen hergeleitet. Die Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen S1 und Dr. G und die im Wege des Urkundsbeweises verwerteten Gutachten der Ärzte N1 und Prof. Dr. L hindern diese Überzeugungsbildung nicht. 29

Entgegen der Feststellung der BG lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass beim Kläger außer den von Dr. E festgestellten Krankheiten ein - von den genannten Ärzten für unterschiedliche Zeitpunkte angenommenes - bedeutsames chronisches depressives Syndrom mit mittelgradigen depressiven Episoden in einem rechtlich erheblichen Zeitumfang (von mindestens sechs Monaten) vorliegt oder vorgelegen hat und zu einer quantitativen Leistungseinschränkung führt oder geführt hat. Dr. G geht zwar vom Vorliegen mehrerer depressiver Episoden in der Vergangenheit aus, macht jedoch keine Angaben zu Zeitpunkt, Länge und Schwere der depressiven Symptomatik. Auch im Übrigen kann sein Gutachten nicht überzeugen. Die ungeordneten und weitgehend theoretischen Ausführungen ohne konkreten Bezug zum Kläger lassen eine genaue Beschreibung der Krankheiten und Leistungsbeeinträchtigungen des Klägers nicht erkennen. Dr. G hat darüber hinaus nicht (nachvollziehbar) begründet, woraus und inwiefern eine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf unter sechs Stunden arbeitstäglich resultieren soll. Ebenso wenig kann aus dem Gutachten von Prof. Dr. L auf eine bedeutende dauerhafte Minderung der Erwerbsfähigkeit geschlossen werden. Prof. Dr. L hat nicht zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit Stellung genommen, sondern (nur) die Arbeitsunfähigkeit des Klägers in der Zeit von 2008 bis 2010 festgestellt. Dabei ist nicht einmal klar, ob er (zutreffend) die Arbeitsunfähigkeit nach den Bedingungen der letzten Beschäftigung vor dem Unfall bewertet hat. Prof. Dr. L geht zwar von einem chronischen depressiven Syndrom im von ihm beurteilten Zeitraum aus, beschreibt aber eine Besserung seit Arbeitsaufnahme, evtl kurz zuvor (also Anfang 2010), während der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie N1 zwar 30

von einer depressiven Symptomatik seit 2003, von einer mittelgradigen depressiven Störung aber erst seit Januar 2010 ausgeht, also ungefähr ab dem Zeitpunkt, ab dem sich nach Prof. Dr. L eine Besserung eingestellt hat. Gegen die Annahme einer dauerhaften Erwerbsminderung bedingenden depressiven Symptomatik in der von Prof. Dr. L angenommenen Zeit spricht auch, dass Psychiater S1 im Juni 2008 festgestellt hat, die (von ihm angenommene) depressive Symptomatik bewirke keine Erwerbsminderung. Zumindest bis Januar 2010 (Erstvorstellung beim Psychiater T2) fand überdies keine fachpsychiatrische Behandlung statt. Bei diesen nicht miteinander in Einklang stehenden Beurteilungen überzeugt, dass weder Dr. M noch Dr. E eine depressive Symptomatik festgestellt haben und im Längsschnitt auch nicht vom Vorliegen einer solchen Erkrankung ausgehen.

Die beim Kläger unzweifelhaft vorliegende Somatisierungsstörung führt entgegen der Beurteilung des Sachverständigen S1 nicht zu einer Einschränkung der täglichen Arbeitszeit auf unter 6 Stunden. Der Sachverständige hat seine Leistungsbeurteilung auf den fachfremd geäußerten Verdacht einer Schmerzstörung gestützt und die Einholung eines schmerztherapeutischen Gutachtens empfohlen. Die daraufhin gehörten Schmerztherapeuten Dr. M und Dr. E haben die Diagnose bestätigt, jedoch nachvollziehbar begründet, dass daraus keine rechtserhebliche Reduzierung der täglich möglichen Arbeitszeit resultiert. 31

Auch aus den schriftlichen Äußerungen der behandelnden Ärzte ergibt sich zur Überzeugung des Senats nichts Abweichendes. Soweit Facharzt für Psychiatrie T2 den Kläger für nicht mehr im Stande hält, zumindest noch sechs Stunden leichten Tätigkeiten nachzugehen, überzeugt diese allgemein gehaltene sozialmedizinische Einordnung schon deshalb nicht, weil die von ihm (u.a.) zugrunde gelegten (weiteren) Krankheiten "posttraumatische Belastungsstörung, andauernde Persönlichkeitsänderung, Panikstörung, selbstunsichere und asthenische Persönlichkeitsakzentuierung und atypische Bulimia nervosa" nicht von Dr. E und auch nicht von Prof. Dr. L festgestellt, sondern von diesen Ärzten ausgeschlossen wurden. Eine zeitliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit auf "drei bis unter sechs Stunden" ergibt sich auch nicht aus den (Zeugen-)Angaben des behandelnden Neurochirurgen Dr. T1 (BB vom 13.11.2007). Vielmehr hat er später (BB vom 18.11.2010) eine Schmerzbesserung ab 2006 beschrieben. Zwischen Ende 2008 und November 2010 hat er den Kläger weder untersucht noch behandelt, so dass er über diesen Zeitraum keine Aussage treffen kann. Die von Dr. T1 angegebenen Befunde wurden in den Gutachten der Sachverständigen ausreichend berücksichtigt. Seiner nicht weiter begründeten Leistungsbeurteilung sind die Sachverständigen zu Recht nicht gefolgt. 32

Es liegt auch kein Sonderfall vor, in dem dem Versicherten trotz der Fähigkeit, mindestens sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten zu können, der Arbeitsmarkt nach § 43 Abs 3 SGB VI verschlossen ist, weil er nicht mehr unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes (1) erwerbstätig (2) sein kann bzw. von der Beklagten zur Abwendung des Rentenanspruchs eine konkrete Tätigkeit benannt werden müsste. 33

Es liegen keine besonderen Sachverhalte, nach denen 34

(1) der Kläger nicht mehr unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes arbeiten kann (wie zB eine rechtlich erhebliche Einschränkung der Wegefähigkeit), und er deshalb wegen einer unwiderleglich vermuteten Verschlossenheit des Arbeitsmarktes voll erwerbsgemindert ist (auch: "Seltenheits bzw. Katalogfälle"; vgl im Einzelnen BSGE 80, 24, 34f = SozR 3-2600 § 44 Nr 8 S 28 f; BSGE 109, 189 ff = SozR 4-2600 § 43 Nr 16), oder 35

(2) berechnete Zweifel am Vorhandensein eines leistungsgerechten Arbeitsplatzes bestehen und die Beklagte zur Widerlegung einer vermuteten Verschlussheit des Arbeitsmarktes zur Abwendung des Rentenanspruchs eine konkrete Tätigkeit benennen muss, die der Kläger mit seinem Leistungsvermögen noch regelmäßig verrichten kann ("Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen"; "schwere spezifische Leistungseinschränkung"; vgl zuletzt: BSGE 109, 189f = SozR 4-2600 § 43 Nr 16f; BSG, Urteil vom 9.5.2012, Az B 5 R 68/11 R = SozR 4-2600 § 43 Nr 18).

Insbesondere ist keine der erwiesenen Leistungseinschränkungen ungewöhnlich und begründet deshalb erhebliche Zweifel am Vorhandensein geeigneter Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, schränkt also das bereits auf leichte Tätigkeiten begrenzte Leistungsspektrum weiter erheblich ein. Das gilt auch für die vom Kläger hervorgehobene Leistungseinschränkung im Bereich der rechten oberen Extremität. Die Beweglichkeit des rechten Handgelenks ist nach den Feststellungen von Dr. T und der (im Berufungsverfahren gegen die BG als Sachverständige gehörten) Chirurgen Dr. E1 vielmehr nur end- bis allenfalls mittelgradig eingeschränkt. Damit besteht auch kein begründeter Anlass zu der Annahme, dass das Spektrum der noch möglichen leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt deshalb wesentlich eingeschränkt ist (vgl dazu insbesondere BSGE 109, 189ff). Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen etwa nicht mehr diejenigen körperlich leichten Verrichtungen auszuführen vermag, die in den Arbeitsfeldern ungelernter Tätigkeiten in der Regel gefordert werden, wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen, Kopieren, Sortieren, Beschriften etc. bestehen vor diesem Hintergrund nicht. 37

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht dem Kläger nicht zu, weil er nicht vor dem 2.1.1961, sondern 1971 geboren wurde, § 240 Abs 1 Nr 1 SGB VI. 38

II. Der Rechtsstreit ist entscheidungsreif. Der Senat fühlt sich nicht gedrängt, die bereits sehr umfassende medizinische Sachverhaltsaufklärung noch auszuweiten, § 103 SGG. Es besteht auch keine Veranlassung, einem der hilfsweise gestellten Beweisanträge nachzugehen. 39

Eine (allgemeine) ergänzende Befragung der Sachverständigen Dr. T und Dr. E im Termin zu ihren schriftlichen Gutachten ist nicht erforderlich. Eine Anhörung von Sachverständigen im Termin ist nicht bereits dann notwendig, wenn sich mehrere Gutachten in der Leistungsbeurteilung widersprechen (Keller in: Meyer-Ladewig. SGG Kommentar. 10. Auflage, § 118 Rdnr 12f). Solche Widersprüche können durch die Beweiswürdigung ausgeräumt werden. Konkret zu stellende Fragen hat der Kläger im Termin selbst nicht (mehr) formuliert. Soweit er früher (zB in den Schriftsätzen vom 16.8.2011, 18.4.2012 oder 16.4.2013) Fragen formuliert/andeutet, sind diese nicht erheblich. 40

Der Hinweis, Dr. E habe unterlassen, eine umfängliche Analyse und Erhebung der vorhandenen Schmerzen vorzunehmen, gibt keinen Anlass zu einer ergänzenden Befragung. Tatsächlich hat Dr. E wie Dr. G psychologische Tests durchgeführt und ausgewertet. Aus einem Vergleich des Gutachtens von Dr. E mit demjenigen von Prof. Dr. L lassen sich ebenfalls keine sachdienlichen Fragen herleiten. Erst recht ergeben sich solche nicht aus dem Vortrag des Klägers, er könne die Beurteilung des Leistungsvermögens unter der Diagnose einer chronischen Schmerzstörung durch Dr. T nicht nachvollziehen, da der Gutachter kein kompetenter, psychosomatisch geschulter und ausgebildeter Facharzt sei, der das nötige Einfühlungsvermögen zur Beurteilung chronisch Schmerzkranker habe. Diese subjektiven Wertungen zielen offensichtlich nicht auf die Klärung des Sachverhalts, sondern auf die Beweiswürdigung des Senats ab. Eine Befragung darf indes nicht (allein) dazu 41

dienen, die Fachkompetenz des Sachverständigen auszuforschen oder die Kompetenz eines anderen Sachverständigen als überlegen darzustellen (Keller. AaO, Rdnr 12f). Soweit der Klägerbevollmächtigte bemängelt, dass Dr. T das Klagevorbringen nicht erwähne, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. T auftragsgemäß die Beweisfragen beantwortet. Dazu muss er nicht den Akteninhalt wiederholen. Soweit der Kläger ins Blaue hinein fragen möchte, ob ein Postnukleotomiesyndrom Grad III vorliegt, ist anzumerken, dass keiner der behandelnde Ärzte und Sachverständigen eine solche Behinderung gesehen hat. Entscheidend für die Leistungsbeurteilung sind überdies nicht Diagnosen, sondern Leistungseinschränkungen. Dass beim Kläger starke, laufend therapiebedürftige Rückenschmerzen vorliegen, die seine Leistungsfähigkeit einschränken, ist unstreitig. Auch eine (erneute) Befragung zu Nebenwirkungen der (Schmerz-)Medikamente ist nicht sachdienlich. Dazu hat das SG die erstinstanzlich beauftragten Sachverständigen bereits ausführlich befragt. Im Übrigen beschreibt keiner der behandelnden Ärzte, dass der Kläger wegen der Medikamenteneinnahme an vermehrter Müdigkeit leide.

Der weitere Beweisantrag zielt nach seinem Wortlaut darauf ab, den Vater des Klägers als Zeugen dazu zu vernehmen, ob der Kläger müde und abgeschlagen ist, wenn er von der Arbeit nach Hause kommt. Der Senat unterstellt als wahr, dass der Kläger gelegentlich - wie viele andere Arbeitnehmer auch - nach getaner Arbeit müde ist. Aus einer vom Vater bestätigten Müdigkeit (bestätigt werden könnten im Übrigen nur Indizien, die aus subjektiver Sicht des Zeugen den Schluss auf Müdigkeit zulassen) lässt sich nichts für den streitigen Anspruch herleiten, insbesondere nicht, dass der Kläger bereits jetzt auf Kosten seiner Gesundheit arbeitet oder über eine tägliche Arbeitszeit von 4,75 Stunden nicht weiter belastbar ist. Die behandelnden Ärzte und die gerichtlichen Sachverständigen haben in Kenntnis des vollständigen Akteninhalts eine verstärkte oder vorzeitige (etwa medikamenteninduzierte) Ermüdung als leistungslimitierenden Faktor nicht festgestellt.

42

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183 S 1, 193 Abs 1 SGG.

43

Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht, § 160 Abs 2 SGG. Maßgeblich für die Entscheidung sind die konkreten Umstände des Einzelfalls.

44