
Datum: 11.02.2019
Gericht: Sozialgericht Gelsenkirchen
Spruchkörper: 24. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 24 R 729/14
ECLI: ECLI:DE:SGGE:2019:0211.S24R729.14.00

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren ist. 2

Der am XX.XX.XXXX geborene Kläger beantragte am 02.12.2013 bei der Beklagten die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. 3

Die Beklagte holte Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers ein und wertete ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) aus November 2013 aus. Zudem gab die Beklagte zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts ein Gutachten bei Herrn C (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, Untersuchung am 05.02.2014) in Auftrag. Der Gutachter hielt den Kläger für fähig, sechs Stunden täglich und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig zu sein. Es bestünden lediglich Einschränkungen des qualitativen Leistungsvermögens des Klägers, nämlich seiner geistigen bzw. psychischen Belastbarkeit. Der Kläger vermöge keine Arbeiten mit besonderen Anforderungen an emotionale Stabilität und Stresstoleranz zu verrichten. 4

Mit Bescheid vom 18.02.2014 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab. Zur Begründung führte sie aus, dass der Kläger mit dem verbliebenen Leistungsvermögen in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeitstäglich mindestens sechs Stunden und mehr erwerbstätig zu sein. 5

Gegen den ablehnenden Bescheid legte der Kläger mit Schreiben vom 04.03.2014 Widerspruch ein. Es liege ein Herpes Zoster mit Nervenbeteiligung vor, der ein massives Schmerzsyndrom hervorgerufen habe, was mit der bisherigen Medikation nicht unter Kontrolle zu bringen sei. Es bestehe ein depressives Erschöpfungssyndrom.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.10.2014 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück und begründete dies damit, dass es nach den weiteren Ermittlungen dabei verbleibe, dass der Kläger mit dem verbliebenen Leistungsvermögen in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeitstäglich mindestens sechs Stunden erwerbstätig zu sein. 7

Mit der am 27.10.2014 erhobenen Klage verfolgt der Kläger unter Bezugnahme auf den Vortrag im Widerspruchsverfahren sein Begehren weiter. Das von Herrn C erstellte Gutachten trage den Erkrankungen des Klägers nicht ausreichend Rechnung. 8

Der Kläger beantragt, 9

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18.02.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2014 zu verurteilen, dem Kläger eine volle Erwerbsminderungsrente gemäß § 43 SGB VI nach näherer Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. 10

Die Beklagte beantragt, 11

die Klage abzuweisen. 12

Sie ist bei ihrer im Verwaltungsverfahren vertretenen Auffassung geblieben und verweist auf die Ausführungen im angefochtenen Bescheid und Widerspruchsbescheid sowie auf die medizinischen Ermittlungen. 13

Das Gericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte Prof. Dr. I (Anästhesiologin), Dr. N (Kardiologe), Dr. D (Neurologe und Psychiater) und Dr. H (Praktischer Arzt) sowie des behandelnden Diplom-Psychologen des Klägers, Herrn E, eingeholt. Zudem hat das Gericht Entlassungsberichte des Krankenhauses C eingeholt. 14

Sodann hat das Gericht Beweis erhoben über den Gesundheitszustand des Klägers und sein Leistungsvermögen im Erwerbsleben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Dr. L (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Zusatzbezeichnung Schmerztherapie, Geriatrie, Neurologische Intensivmedizin, Gutachten vom 16.06.2016). 15

Der Sachverständige hat die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung gestellt. Diese habe sich in der Reaktion auf eine Überforderungssituation des Klägers bei seinem Arbeitgeber H 2012 bzw. 2013 eingestellt. Eine möglicherweise ursprünglich vorliegende Post-Zoster-Neuralgie stehe mittlerweile nicht mehr relevant im Vordergrund. Aktuell sei im psychischen und schmerztherapeutischen Untersuchungsbefund eine sehr deutliche Diskrepanz zwischen dem verhaltensbeobachteten quantifizierbaren Schmerzniveau und der subjektiven Schmerzangabe und dadurch bedingten Beeinträchtigungen zu beschreiben. Darüber hinaus sei vor dem Hintergrund eines völlig unauffälligen psychopathologischen Querschnittsbefunds mit normalem Antriebs- und Konzentrationsniveau auch das Klagen über Konzentrations-, Kognitions- und Antriebsleistungsstörungen völlig diskordant zum klinischen Befund. Es handele sich um eine klassische psychologisch bedingte Schmerz- und Symptomfixierung, die aus der Angst vor einer erneuten beruflichen Be- und Überlastung resultiere. Simulation liege nicht vor, Aggravation sei jedoch deutlich zu bemerken. 16

Der Sachverständige ist zu der Leistungsbeurteilung gelangt, dass der Kläger noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen, Sitzen oder in wechselnder Körperhaltung verrichten könne. Arbeiten im Bücken und in Zwangshaltungen sowie Überkopf- und Überschulterarbeiten seien gelegentlich abverlangbar. Das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis max. 15 kg ohne mechanische Hilfsmittel sei kurzfristig möglich. Arbeiten auf Gerüsten und Leitern schieden wegen der Medikation des Klägers aus. Das Besteigen von Regalleitern und Treppensteigen sei möglich. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei nicht eingeschränkt. Zumutbar seien Arbeiten im Freien unter Witterungsschutz sowie in geschlossenen Räumen. Nachtschichtarbeiten seien wegen der Insomnie des Klägers nicht möglich. Hohe Stressbelastung unter zeitlichem Druck im Akkord solle nicht abverlangt werden. Geistig mittelschwere Arbeiten könnten abverlangt werden. Der Kläger könne durchschnittliche Anforderungen an die Konzentration, die Reaktion, die Übersicht und die Aufmerksamkeit erfüllen. Das Hör- und Sehvermögen des Klägers sei nicht eingeschränkt. Bildschirmarbeit und umgangssprachliche Verständigung seien möglich. Der Kläger sei überdies in der Lage, eine Wegstrecke von 500 Metern viermal täglich in jeweils 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Bei Beachtung der vorgenannten qualitativen Leistungseinschränkungen könne der Kläger 6 Stunden und mehr pro Tag arbeiten. 17

Ein von dem Kläger mit Schriftsatz vom 09.08.2016 gestellter Befangenheitsantrag gegen den Sachverständigen Dr. L ist mit Beschluss vom 10.10.2016 als unzulässig verworfen worden. 18

Auf Antrag des Klägers hat das Gericht sodann gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten von Dr. E (Fachärztin für Innere Medizin, Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Gutachten vom 02.01.2017) eingeholt. Die Sachverständige hat die folgenden Diagnosen gestellt: 19

- Chronisches Schmerzsyndromen physischen und psychischen Faktoren 20
- Lendenwirbelsäulensyndrom 22
- Postherpetogene Neuralgie, Zoster-Reaktivierung Januar 2013 23
- Neuropathischer Vorschaden, Toxin induziert Januar 2017 24
- Hyperhidrosis seit August 2012 25
- Schwere Depression mit psychotischen Zuständen 26
- Soziale Anpassungsstörungen 27

Abweichend zu Dr. L ist Frau Dr. E zu der Leistungsbeurteilung gelangt, dass der Kläger nicht einmal mehr leichte körperliche Arbeiten verrichten könne. Gehen auf planer Ebene sei manchmal eine halbe Stunde möglich, bei plötzlichem Einschießen von brennenden, ziehenden Neuralgien überhaupt nicht. Dies gelte auch für eine sitzende und stehende Tätigkeit. Arbeiten im Knien, Hocken und Bücken sowie Überkopf- und Überschulterarbeiten seien unzumutbar, weil sie die Schmerzsymptomatik intensivieren würden. Das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis max. 5 kg ohne mechanische Hilfsmittel sei kurzfristig möglich. Neben Arbeiten auf Gerüsten scheide wegen der Medikation des Klägers auch das Besteigen von Regalleitern und Treppensteigen aus. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei 28

nicht eingeschränkt, der Kläger habe aber stets schweißnasse Hände, sodass er keine Handschuhe tragen könne. Er könne auch keine Tastaturen bedienen, da er auf andere Tasten abrutschen könne. Arbeit mit hoher Feuchtigkeit, Nässe, Temperaturschwankungen, Hitze, Staubbelastung, Gas, Dampf, Rauch, Lärm und extremen Schmutzpartikeln seien unzumutbar sowohl draußen als auch drinnen. Der Kläger könne weder in Tagschicht, noch in Spätschicht, noch in Nachtschicht kontinuierlich über 3 Stunden arbeiten. Seine Kognition sei in erhöhtem Maße beeinträchtigt. Er könne durchschnittliche Anforderungen an Konzentration, Aufmerksamkeit, Reaktion und Übersicht nicht einmal eine Stunde lückenlos erfüllen. Das Hör- und Sehvermögen des Klägers sei nicht eingeschränkt. Der Kläger sei wegen der blitzartig auftretenden Schmerzen und seiner Hyperhidrosis nicht in der Lage, eine Wegstrecke von 500 Metern viermal täglich in jeweils 20 Minuten zurückzulegen, könne aber öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Auch bei Beachtung der vorgenannten qualitativen Leistungseinschränkungen könne der Kläger nicht einmal eine Stunde ohne Unterbrechung arbeiten.

Zu dem Gutachten von Frau Dr. E hat die Beklagte sich dahingehend geäußert, dass ihr Begutachtungsergebnis nicht mit dem von ihr erhobenen Befunden insbesondere auf psychischem Gebiet in Einklang zu bringen sei. 29

Daraufhin hat das Gericht weiter Beweis erhoben über den Gesundheitszustand des Klägers und sein Leistungsvermögen im Erwerbsleben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Dr. A (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Gutachten vom 05.10.2017). Da der Kläger nach der Beweisanordnung vom 07.03.2017 mit Schriftsatz vom 31.07.2017 erklärt hat, er sei wegen negativer Patientenberichte nicht bereit, sich von Dr. A untersuchen zu lassen, hat das Gericht mit Beschluss vom 04.09.2017 angeordnet, dass die Begutachtung durch Herrn Dr. A nach Aktenlage erfolgen solle. 30

Dr. A hat sich der Beantwortung der Beweisfragen durch Dr. L angeschlossen. Die Ausführungen durch Dr. E seien nicht nachvollziehbar und könnten deshalb nicht zur Grundlage einer sozialmedizinischen Beurteilung herangezogen werden. 31

Auf den dahingehenden Antrag des Klägers ist die Sachverständige Frau Dr. E im März 2017 um ergänzende Stellungnahme zu dem Gutachten von Dr. A gebeten worden. Diese Stellungnahme hat die Sachverständige unter dem 05.05.2018 abgegeben. Wegen der Einzelheiten wird auf diese Stellungnahme verwiesen. 32

Zu der ergänzenden Stellungnahme von Frau Dr. E hat die Beklagte dahingehend Stellung genommen, dass die Ausführungen der Sachverständigen nach ihrer Ansicht in der Frage gipfeln würden, ob 2012 eine Zosterinfektion vorlag oder nicht. Letztlich sei dies aber sozialmedizinisch irrelevant. Bereits Dr. L habe ausgeführt, dass das chronische Schmerzgeschehen eine Eigendynamik entwickelt habe und sich von körperlichen Beschwerden – so sie bestanden hätten – gelöst haben und somatoform zu interpretieren sein. Sozialmedizinisch relevant seien beim Kläger ein Schmerzsyndrom und eine Depressivität. Insofern sei der Sachverhalt hinlänglich seit langem geklärt. 33

Zuletzt hat der Kläger darauf hingewiesen, dass eine massive Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers eingetreten sei. Hierzu hat er Berichte der ambulanten Schmerztherapie des T-Krankenhauses in E vom 23.05.2018 und vom 05.09.2018 sowie einen Bericht seines Psychotherapeuten Herrn E eingereicht. 34

Im Termin zur mündlichen Verhandlung ist auf den Antrag des Klägers hin die Sachverständige Frau Dr. E vernommen worden. Wegen der Einzelheiten wird auf das Sitzungsprotokoll Bezug genommen. Der Kläger hat an dem Termin nicht teilgenommen, da er ausweislich eines Attests seines behandelnden Arztes Dr. H sowie eines Berichts seines behandelnden Psychotherapeuten psychisch nicht in der Lage war, an dem Termin teilzunehmen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist. 36

Entscheidungsgründe: 37

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, sie ist jedoch nicht begründet. 38

Der Bescheid vom 18.02.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2014 ist rechtmäßig. Der Kläger wird durch diesen Bescheid nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG beschwert. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, denn der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. 39

Voll erwerbsgemindert nach § 43 Abs. 2 Satz 2 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nicht erwerbsgemindert sind hingegen gemäß § 43 Abs. 3 SGB VI Versicherte, die unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein können. 40

Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne dieser Bestimmungen. Die Kammer ist aufgrund der eingeholten Gutachten von Dr. L und Dr. A der Überzeugung, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter betriebsüblichen Bedingungen erwerbstätig sein kann. Denn nach dem Ergebnis der vom Gericht durchgeführten medizinischen Beweisaufnahme leidet der Kläger zwar an den von insbesondere von Dr. L aufgeführten Erkrankungen, sodass sein Leistungsvermögen qualitativ eingeschränkt ist. Der Kläger ist jedoch unter Beachtung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen in der Lage, sechs Stunden täglich und mehr an fünf Tagen in der Woche regelmäßig und mit betriebsüblichen Pausen erwerbstätig zu sein. Dieses Leistungsvermögen schließt den Versicherungsfall der Erwerbsminderung aus. 41

Mit den Feststellungen zum Gesundheitszustand und zum Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben folgt die Kammer den ausführlichen und schlüssig begründeten Darlegungen in den Gutachten der Sachverständigen Dr. L und Dr. A. Die Sachverständigen sind als erfahrene und anerkannte Fachärzte nach eingehender Auswertung der Akten (Dr. A) bzw. eingehender Untersuchung des Klägers (Dr. L) und sorgfältiger Befunderhebung unter Berücksichtigung der im Untersuchungszeitpunkt aktenkundigen ärztlichen Unterlagen zu der Feststellung der genannten Gesundheitsstörungen und Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers gelangt. Sämtliche von dem Kläger geltend gemachten Beschwerden wurden bei der Erstellung der Gutachten berücksichtigt. Anhaltspunkte für eine 42

unvollständige Befunderhebung und eine unzutreffende Leistungsbeurteilung sind nicht ersichtlich. Die Ausführungen der Sachverständigen sind schlüssig, in sich widerspruchsfrei und überzeugend begründet.

Nach den überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen, insbesondere von Dr. L, stehen bei dem Kläger jedenfalls seit dem Zeitpunkt der Rentenantragstellung und einer möglichen früheren Post-Zoster-Neuralgie Beschwerden auf psychischem Gebiet im Vordergrund. Dies deckt sich mit den Angaben, die die behandelnde Ärztin des Klägers Prof. Dr. I in ihrem Befundbericht vom 03.06.2015 machte. Daraus wird deutlich, dass der Kläger selbst ihr gegenüber im Zeitraum 2013-2015 immer wieder berichtete, die bei ihm auftretenden Schmerzen würden gerade in Stressphasen zunehmen. Aus dem Verlauf wird deutlich, dass ein besonderer Stressfaktor für den Kläger die Arbeit ist. Der Verlaufsbericht macht jedoch deutlich, dass der Kläger sich zum einen noch ein relativ großes Potenzial ihm möglicher Tätigkeiten erhalten hatte und er zum anderen nicht dauerhaft gleichmäßig in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt war. Bereits über den Verlauf im August 2013 wird hinsichtlich des Prozederes festgehalten, der Kläger solle sich auf moderate körperliche Bewegung, Entspannungstraining und positive Aktivitäten wie Lesen oder Musizieren konzentrieren. Auch über den Folgemonat September 2013 festgehalten, der Kläger solle sich durch Entspannungstraining, Genusstraining und einen geordneten Tagesablauf selbst gegen Schmerzen helfen, er habe die Zügel selbst in der Hand. Daraufhin berichtete der Kläger auch im November 2013, dass es ihm besser gehe. Über den Verlauf im Februar 2015 wird festgehalten, der Kläger wolle auf absehbare Zeit nicht mehr arbeiten. Es wird dem Kläger der Rat gegeben, seinen Ärger anderweitig abzubauen, z.B. im Fitnessraum. Bei Herrn C legte der Kläger zudem im Verwaltungsverfahren eine frühere Version des Befundberichtes von Dr. I vor, in dem es eingangs heißt, der Kläger habe sich durch Sport von den Schmerzen abgelenkt, nur die Arbeit habe wegen der Tagesmüdigkeit des Klägers nicht geklappt.

43

Dieser Befundbericht stützt die Feststellungen von Dr. L und Dr. A in mehrfacher Hinsicht. Es macht zum einen die These plausibel, bei dem Kläger liege eine klassische psychologisch bedingte Schmerz- und Symptomfixierung vor, die aus der Angst vor einer erneuten beruflichen Be- und Überlastung resultiere. Zum anderen stützt es die von den Sachverständigen Dr. L und Dr. A getroffenen Feststellungen zum Leistungsvermögen des Klägers. Denn es verdeutlicht einerseits, dass der Kläger keine Tätigkeiten mehr verrichten kann, die mit hoher Stressbelastung verbunden sind. Andererseits belegt es aber auch, dass der Kläger durchaus noch zu anderen Tätigkeiten und auch mittelschwerer körperlicher Arbeit in der Lage ist, wenn ihm die eigene behandelnde Ärztin etwa noch 2015 empfiehlt, zum Stressabbau ins Fitnessstudio zu gehen. Auch gegenüber Herrn Dr. L gab der Kläger im Jahr 2016 noch selbst an, einerseits Fahrrad zu fahren, d.h. sich körperlich zu betätigen, andererseits in Ruhezeiten deutlich weniger Probleme mit seinen Schmerzen zu haben.

44

Die Beurteilungen der Sachverständigen stehen zudem in wesentlicher Übereinstimmung zu den Aussagen des im Verwaltungsverfahren gehörten Gutachters Herrn C. Auch dort wurde der Kläger für fähig erachtet, eine arbeitstäglich sechsstündige Tätigkeit zumindest hinsichtlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten zu verrichten. Ebenso wie Dr. L sah Herr C bei dem Kläger lediglich Einschränkungen des qualitativen Leistungsvermögens, die sich zudem mit denjenigen Einschränkungen decken, die auch Dr. L annahm. Auch Herr C führte aus, dass bei dem Kläger in erheblichem Maße psychogene Faktoren beim Zustandekommen der Schmerzen beteiligt seien. Zudem hob Herr C nachvollziehbar hervor, dass eine dauerhafte Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit des Klägers durch dessen Schmerzsymptomatik aufgrund der fluktuierenden Intensität seiner Beschwerden

45

nicht zu begründen sei. Insbesondere käme es auch zu beschwerdearmen Zeiten, was wiederum durch die oben angeführten eigenen Angaben des Klägers und die Angaben seiner behandelnden Ärztin Frau Dr. I belegt ist.

Eine andere Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers ergibt sich auch nicht nach Würdigung der nach § 109 SGG eingeholten Gutachtens von Frau Dr. E. Insbesondere beweisen sie nicht eine rentenerhebliche Leistungsminderung (vgl. zur objektiven Beweislast des Klägers LSG NRW, Urteil vom 30. September 2016 – L 4 R 984/13 –, Rn. 46, juris). Das Gutachten von Dr. E erscheint aus mehreren Gründen nicht überzeugend. 46

Dr. A ist darin Recht zu geben, dass das Gutachten von Dr. E inhaltlich in Teilen nicht deutlich macht, welche Informationen auf eigenen Erhebungen beruhen und bei welchen Informationen es sich schlicht um die Wiedergabe von Aussagen des Klägers handelt. Insgesamt bestehen durchgreifende Bedenken daran, ob Frau Dr. E ihr Gutachten mit der gebotenen Neutralität erstattet hat. Dies erscheint bereits im Ausgangspunkt deshalb zweifelhaft, weil es sich bei ihr um die Ehefrau des behandelnden Psychotherapeuten des Klägers handelt. Der behandelnde Psychotherapeut des Klägers, Herr E, reichte im März und September 2017 Stellungnahmen ein, in denen er die Qualifikation seiner Ehefrau und die Richtigkeit des von ihr erstellten Gutachtens verteidigte. Zwar hat Frau Dr. E in der ergänzenden Befragung im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 12.02.2019 angegeben, sie spreche nicht mit ihrem Ehemann über gemeinsame Patienten. Allerdings wollte sie – bevor sie von dem Vorsitzenden darauf aufmerksam gemacht wurde, dass nur ergänzende Angaben zu ihrem Gutachten erwünscht waren – auch Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand des Klägers machen. Dass Frau Dr. E offenbar über derartige Informationen verfügt, spricht dafür, dass sie sich mit ihrem Ehemann zumindest aktuell über das Schicksal des Klägers austauscht. Angesichts dessen erscheint ihre Angabe, vor der Begutachtung habe kein derartiger Austausch stattgefunden, zweifelhaft. 47

Auch die Bezeichnung der von dem Gericht angeforderten schriftlichen ergänzenden Stellungnahme zu dem Gutachten von Dr. A als „Fach-Gegengutachten“ macht deutlich, dass Frau Dr. E ihre Aufgabe jedenfalls in diesem Zeitpunkt entgegen der ausdrücklichen Frage des Gerichts nicht mehr darin sah, neutral ihr Ergebnis in Bezug auf die gestellten Beweisfragen zu überprüfen. Vielmehr spricht diese Bezeichnung dafür, dass sie es für ihre Aufgabe hielt, die Äußerungen von Dr. A (und die vorangehenden Ergebnisse von Dr. L) zu widerlegen. Selbst wenn es sich bei dieser Bezeichnung aber nur um eine irrtümliche Fehlbezeichnung gehandelt haben sollte, würde sie die fehlende Erfahrung von Dr. E in der Erstellung von Gutachten (und ergänzenden Stellungnahmen) der hier relevanten Art deutlich machen. 48

Es kommt hinzu, dass die Sachverständige Dr. E keine nachvollziehbare Begründung für die von ihr vertretene zeitliche Leistungseinschränkung im Hinblick auf den maßgeblichen allgemeinen Arbeitsmarkt und dort für zumindest leichte Tätigkeiten nennt. In ihrem ursprünglichen Gutachten vom 02.01.2017 differenziert die Sachverständige Frau Dr. E in der Beantwortung der Beweisfragen 2) und 3) nicht zwischen qualitativen und quantitativen Leistungseinschränkungen des Klägers, sondern bemisst jeweils bereits die qualitativen Leistungsminderungen mit einer zeitlichen Komponente. So beschränkt sich Frau Dr. E darauf, zu erläutern, der Kläger könne durchschnittliche Anforderungen an Konzentration, Aufmerksamkeit etc. nicht über eine Stunde erfüllen. Es wird aber nicht deutlich, warum dann nicht einfach der dem Kläger abgeforderte Kreis derartiger Tätigkeiten auf solche Tätigkeiten mit unterdurchschnittlichen Anforderungen abgesenkt werden kann, um sodann davon ausgehen zu können, dass er noch sechs Stunden und mehr arbeiten kann. Weiter ist 49

festzuhalten, dass die Beantwortung der Beweisfragen durch die Sachverständige in ihrem ursprünglichen Gutachten vom 02.01.2017 den Eindruck erweckt, dass diese ihre Feststellungen in Bezug auf den – falschen – Maßstab der letzten Berufstätigkeit des Klägers hin getroffen hat. Deutlich wird dies etwa in Beantwortung der Beweisfrage 2 i), wenn die Gutachterin ausführt, der Kläger habe drei Meisterbriefe, dies erfordere ein hohes Maß an Kognition und Disziplin und Ehrgeiz, diese hohen Anforderungen könne der Kläger glaubhaft nicht mehr erbringen. Insgesamt wird nicht deutlich, warum die von der Sachverständigen angenommene Post-Zoster-Neuralgie zu einer Einschränkung (nicht nur des qualitativen, sondern auch) des quantitativen Leistungsvermögens des Klägers führen sollte. Insbesondere führt die Sachverständige selbst aus, dass bestimmte Körperpartien des Klägers besonders von dem Schmerz betroffen seien, nämlich diejenigen, die ursprünglich von der Gürtelrose betroffen gewesen seien. Weitere Körperteile seien nicht oder nur weniger betroffen (vgl. Bl. 6 des Gutachtens). Die Sachverständige geht damit nicht etwa davon aus, dass der komplette Körper des Klägers betroffen sei (vgl. zu einer solchen Ausnahmesituation LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 11. Januar 2007 – L 21 R 375/05 –, Rn. 35, juris).

Es erscheint zudem widersprüchlich, wenn die Sachverständige Dr. E in ihrem Gutachten zu dem Ergebnis kommt, der Kläger könne nur Lasten bis zu 5 kg ohne Hilfsmittel bewegen, der Kläger aber selbst in dem von der Sachverständigen mit der ergänzenden Stellungnahme zur Verfügung gestellten Fragebogen angibt, er könne einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand hochheben und 10 m weit tragen. Ebenso widersprüchlich erscheint es, wenn die Sachverständige einerseits meint, dem Kläger sei Gehen, Stehen und Sitzen allenfalls eine halbe Stunde möglich, bei plötzlichem Einschleichen von brennenden, ziehenden Neuralgien überhaupt nicht, den Kläger andererseits aber für fähig hält, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Öffentliche Verkehrsmittel werden im Stehen oder Sitzen benutzt. Zu den Feststellungen der Sachverständigen Dr. E passt es auch nicht, wenn der behandelnde Psychotherapeut den Kläger in seinem Bericht vom 31.01.2019 als „prinzipiell leidenschaftliche[n] Autofahrer“ bezeichnet und betont, wegen der aktuellen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers in 2019 habe dieser zum Termin am 31.01.2019 nicht selbst mit dem Fahrzeug kommen können. Dies verdeutlicht vielmehr nochmals, dass der Kläger jedenfalls grundsätzlich längere Zeit zu sitzen vermag und dass er über ein größeres Aktivitätspotenzial verfügt als von der Sachverständigen angenommen. Es macht auch die Angaben der Sachverständigen zu den Einschränkungen des Klägers aufgrund dessen Hyperhidrosis fragwürdig, wenn diese meint, die Hyperhidrosis sei so schwerwiegend, dass der Kläger wegen seiner schweißnassen Hände nicht mit Tastaturen arbeiten könne, der Kläger aber tatsächlich grundsätzlich noch in der Lage ist, ein Fahrzeug zu führen, d.h. auch über längere Zeit ein Lenkrad zu halten. 50

Zulasten des beweispflichtigen Klägers wirkt sich schließlich aus, dass der Sachverständige Dr. L auf eine von ihm festgestellte aggravierende Darstellung der Beschwerden durch den Kläger in seiner Untersuchungssituation hingewiesen hat (vgl. zur objektiven Beweislast des Klägers LSG NRW, Urteil vom 30. September 2016 – L 4 R 984/13 –, Rn. 46, juris). 51

Die von dem Kläger zuletzt vorgelegten Unterlagen veranlassen das Gericht nicht zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen. Soweit der Kläger im Zuge der Einreichung dieser Unterlagen mit Schriftsatz vom 30.01.2019 zuletzt mit einem Satz erklärte, diese Unterlagen dokumentierten eine „massive Verschlechterung des Gesundheitszustandes“, kann das Gericht dies nicht nachvollziehen. Eingereicht wurden vier Unterlagen. Bei einem der Dokumente handelt es sich anscheinend um eine Nachricht der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung des Klägers vom 18.12.2018. Eine inhaltliche Aussage zum 52

Gesundheitszustand des Klägers, insbesondere zu einer etwaigen Verschlechterung, findet sich hier nicht. Vielmehr wird der Kläger gerade aufgefordert, sich zu äußern, sollte sich an seiner gesundheitlichen oder beruflichen Situation etwas ändern. Zwei weitere Dokumente stammen vom T-Krankenhaus in E, Dr. I bzw. Oberärztin Dr. T. Als Diagnosen werden in diesen Dokumenten diejenigen Diagnosen aufgeführt, die bereits seit mehreren Jahren nach Ansicht von Dr. I bestehen. Insgesamt wird geschildert, dass der Kläger weiterhin in der bereits zuvor bestehenden Behandlung sei und zuletzt wieder von Analgetika profitiere. Von einer relevanten, insbesondere dauerhaften, Verschlechterung des Gesundheitszustands ist nicht die Rede. Gleiches gilt hinsichtlich des Berichts des Psychotherapeuten des Klägers, d.h. des vierten Dokuments. Insgesamt verdeutlichen die vorgelegten Unterlagen lediglich, dass die bereits im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. L eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen weiter fortgeführt werden.

Soweit der Kläger zuletzt an der mündlichen Verhandlung vom 11.02.2019 nicht teilnehmen konnte und dies durch ein Attest von Dr. H belegte, ergeben sich auch hieraus für das Gericht keine Anhaltspunkte, die es zu weiteren Ermittlungen veranlassen würden. Der Bericht des behandelnden Psychotherapeuten, auf das sich das Attest von Dr. H offenbar stützt, verweist insofern darauf, dass der Kläger aufgrund der bei seinem Kind gestellten Diagnose hirnorganischer Besonderheiten/Fehlentwicklungen komplett dekompenziert sei. Dies spricht nicht für eine dauerhafte Veränderung im Gesundheitszustand des Klägers, zumal der behandelnde Psychotherapeut im Bericht vom 31.01.2019 selbst davon spricht, dass am 31.01.2019 eine „Akutbehandlung“ erfolgt sei. Eine Akutbehandlung soll gerade zur Besserung akuter psychischer Krisen beitragen. 53

Es kann deshalb dahinstehen, wie der Umstand zu bewerten ist, dass es angesichts des zurückliegenden Verhaltens des Klägers unklar erscheint, ob der Kläger überhaupt bereit wäre, einen weiteren gerichtlich bestellten Sachverständigen aufzusuchen. 54

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG. 55

Rechtsmittelbelehrung: 56

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden. 57

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim 58

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Zweigertstraße 54, 45130 Essen 59

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. 60

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem 61

Sozialgericht Gelsenkirchen, Bochumer Straße 79, 45886 Gelsenkirchen 62

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird. 63

Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. 64

Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder 66

- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird. 67

Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können nähere Informationen abgerufen werden. 68

Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann. 69

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. 70

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war. 71

Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat. 72