S 14 R 3820/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	13
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 R 3820/17
Datum	28.05.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 R 2046/20
Datum	10.01.2022

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 28. Mai 2020 wird zurÄckgewiesen.

Der KlÄgerin werden wegen missbrÄuchlichen Prozessierens Kosten des Gerichts i.H.v. 500 â¬ auferlegt. Im Äbrigen sind auÄrgerichtliche Kosten fÄr beide RechtszÄge nicht zu erstatten.

GrÄnde

I.

Die KlÄgerin begehrt von der Beklagten die GewÄhrung einer Erwerbsminderungsrente.

Die im Januar 1970 geborene KlÄgerin arbeitete zuletzt als Reinigungskraft. Am 22. MÄrz 2016 erfolgte eine operative Therapie eines Strumatumors (GIST) des Magens mit komplikationslosem Verlauf (s. Bericht des Klinikums F vom 1. April 2016). Vom 20. April bis 11. Mai 2016 erfolgte eine Anschlussheilbehandlung in der E-Klinik, L. Die behandelnden Ärzte gelangten im Entlassungsbericht vom 23. Mai

2016 zu der Auffassung, dass die KlÄgerin sowohl die TÄtigkeit als Reinigungskraft als auch leichte bis mittelschwere TÄtigkeiten in wechselnden KÄrperhaltungen in allen Arbeitsorganisationsformen vollschichtig verrichten kÄnne. Aufgrund der abdominellen Narbe sollten schwere kÄrperliche TÄtigkeiten sowie TÄtigkeiten in Zwangshaltungen vermieden werden. Die Krankheitsverarbeitung sei noch nicht abgeschlossen. Ein Anhalt fÄr inhaltliche oder formale DenkstÄrungen finde sich nicht.

Am 11. Januar 2017 beantragte die KlÄgerin bei der Beklagten eine Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte zog Ärztliche Berichte bei und holte ein Gutachten des R vom 23. Mai 2017 ein. Der Gutachter diagnostizierte eine Gastralgie bei geringgradiger Gastritis ohne funktionelle EinschrÄnkungen, Sodbrennen bei geringgradiger gastroÄsophagealer Refluxerkrankung ohne funktionelle EinschrÄnkungen, bewegungsabhÄngige abdominale Narbenschmerzen bei geringgradiger Dehiszenz im apikalen Bereich mit leichtgradiger Keloidbildung nach Magenoperation mit leichtgradiger funktioneller Einschränkung, eine operative Therapie eines Strumatumors des Magens im MÄrz 2016, seither in Remission und ohne sozialmedizinische Relevanz, eine Nagelpilzerkrankung ohne sozialmedizinische Relevanz sowie einen Knick-Senk-SpreizfuÄ beidseits ohne sozialmedizinische Relevanz. Die KlÄgerin habe Beschwerden hinsichtlich der operativen Behandlung des Magentumors geschildert, sei pÄntlich erschienen, habe ein gepflegtes ÄuÄeres gezeigt. Sie sei zu allen QualitÄten voll orientiert gewesen. StÄrungen des formalen und inhaltlichen Denkens, der Konzentration, der MerkfÄhigkeit oder der Stimmungslage seien nicht festzustellen gewesen. Die SchwingungsfÄhigkeit sei sehr gut gewesen ohne Antriebslosigkeit bei guter Ausdauer und guter Belastbarkeit. Die Versicherte kÄnne deutsch relativ gut verstehen, habe jedoch MÄhe, sich in Deutsch auszudrÄcken; teilweise fehle die adÄquate Wortwahl, grammatikalische Fehler kÄnnten kompensiert werden. Insgesamt sei die KommunikationsfÄhigkeit zu den gutachterlichen Erhebungen ausreichend. Wegen des erhobenen Tagesablaufs wird auf Bl. 56 der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen. Die KlÄgerin sei in der Lage, leichte bis mittelschwere TÄtigkeiten Äberwiegend im Stehen, Äberwiegend im Gehen und Äberwiegend im Sitzen in allen Arbeitsorganisationsformen vollschichtig auszufÄhren. TÄtigkeiten, die hÄufiges BÄcken, hÄufiges Hocken, hÄufige Äberkopparbeiten, das hÄufige Tragen oder Bewegen von Lasten sowie das Ersteigen von Leitern und GerÄsten erforderten, seien zu vermeiden.

Mit Bescheid vom 29. Juni 2017 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab. Den am 21. Juli 2017 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme mit Widerspruchsbescheid vom 29. November 2017 zurÄck.

Hiergegen hat die KlÄgerin am 18. Dezember 2017 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben. Das SG hat zunÄchst die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverstÄndige Zeugen befragt. Der A hat mitgeteilt, die KlÄgerin sei zu einer anderen HausÄrztin gewechselt, weshalb er eine Beurteilung des LeistungsvermÄgens nicht abgeben kÄnne. Die L1 hat ausgefÄhrt, aufgrund der

kurzen Behandlungszeit seit Dezember 2017 könne sie keine näheren Angaben machen. Bisher hätten nur wenige Psychotherapiesitzungen stattgefunden (Aussage vom 2. März 2018). Der S hat angegeben, der Klägerin seien leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig zumutbar. Der Arzt für A1 vom Klinikum F hat ausgesagt, da eine Untersuchung von seiner Seite nicht stattgefunden habe, könne er eine Leistungsbeurteilung nicht abgeben. Leichte Tätigkeiten müssten möglich sein, eine genaue Aussage sei allerdings nicht möglich. Der behandelnde P hat nach Festsetzung eines Ordnungsgeldes i.H.v. 500 € ausgesagt, er habe bei der Klägerin durchgehend eine mittelschwere bis schwere depressive Symptomatik dokumentiert. Kognitiv sei eine Aufmerksamkeitsstörung auffällig, das Denken sei verlangsamt und eingeengt auf Sorgen und Beschwerden mit Gedankenkreisen und Zwangsgrübeln. Die Klägerin habe über massive Angst- und Paniksymptomatik berichtet. Die Grundstimmung sei ängstlich-gedrückt und kaum modulierbar. Die Klägerin sei auch für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht vollschichtig belastbar.

Das SG hat B M, zum gerichtlichen Sachverständigen bestellt. Mit Schriftsatz vom 5. Februar 2019 hat die rechtskundig vertretene Klägerin vorgetragen, dass nach ihren Recherchen im Internet der Gutachter einen ausgesprochen schlechten Ruf habe, da er vor allem Gutachten für die deutsche Rentenversicherung anfertige. Aufgrund der hieraus resultierenden wirtschaftlichen Abhängigkeit seien Zweifel an der Unabhängigkeit nicht von der Hand zu weisen. Sie hat daher um Prüfung gebeten, ob ein anderer Gutachter von Amts wegen benannt werden könne. Das SG hat hierauf mitgeteilt, dass es bei der getroffenen Gutachterausswahl verbleibe. Der gerichtliche Sachverständige hat unter dem 28. Januar 2019 darauf hingewiesen, dass bei der Terminbestimmung angegeben worden sei, dass ein Dolmetscher benötigt werde. Mit gerichtlicher Verfügung vom 18. März 2019 wurde die Hinzuziehung eines Dolmetschers genehmigt. Im Gutachten vom 18. April 2019 hat der gerichtliche Sachverständige unter Hinzuziehung eines Dolmetschers Ängste im Kontext der bekannten Tumor-Anamnese, anklingende leichtgradige agoraphobische Ängste ohne richtungsweisendes Vermeidungsverhalten mit durchaus gut erhaltener Auslenkbarkeit, einen psychosomatisch gefärbten Spannungskopfschmerz, ein leichtgradiges Carpal-tunnelsyndrom ohne überdauernde neurologische Ausfälle, beklagte Fersen-, Schultergelenks-, Nacken- sowie Kniegelenksbeschwerden ohne Anhalt für neurologische Symptomatik, insbesondere ohne Anhalt für eine radikuläre Störung, eine Magen-Tumoranamnese mit Operation im März 2016 mit noch beklagten Beschwerden diagnostiziert und ausgeprägte Hinweise für auch nicht authentische Beschwerdeanteile bzw. simulative Tendenzen festgestellt. Die Klägerin könne aus nervenärztlicher Sicht leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Leistungseinschränkungen vollschichtig verrichten. Auszuschließen seien Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, Tätigkeiten an unmittelbar gefährdenden Maschinen, Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Konfliktfähigkeit, Tätigkeiten unter Zeitdruck sowie mit Stressfaktoren mit Nacht- oder Wechselschicht; auch Tätigkeiten in direktem Publikumsverkehr seien auszuschließen.

Auf Antrag nach [§ 109 SGG](#) hat das SG ein nervenärztliches Gutachten des K vom

17. August 2019 eingeholt. Die KlÄgerin sei in Begleitung ihres Ehemannes erschienen, der aufgrund guter deutscher Sprachkenntnisse zeitweise die Dolmetscherfunktion Å¼bernommen habe. Die L1 habe am 15. August 2019 telefonisch folgende Diagnosen mitgeteilt: Reaktion auf schwere Belastung, depressive Episode, generalisierte AngststÄ¶rung und HWS-/BWS-Blockierung. Die KlÄgerin leide unter einer anhaltenden schweren depressiven StÄ¶rung mit somatischem Syndrom, unter einer Reaktion auf eine schwere Belastung, unter einer Agoraphobie mit PanikstÄ¶rung, unter einer generalisierten AngststÄ¶rung, unter ZwangsgrÄ¼beln, unter einer chronischen SchmerzstÄ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren Grad III nach Gerbershagen, unter einer chronischen Insomnie, unter einem ausgeprÄ¶gten psychophysischen ErschÄ¶pfungssyndrom, unter gastrointestinalen Strumatumoren des Magens und abdominellen AdhÄ¶sionen, unter einem Zustand nach Operation MÄ¶rz 2016, unter Gastralgie, Reizgastritis und unter einem Verdacht auf Dumping-Syndrom, unter einem cervicocephalen Syndrom, unter einem HWS- und Lumbalsyndrom sowie unter Senk-SpreizfuÅ¼ mit Morton-Metatarsalgie. Die KlÄgerin kÄ¶nne leichte TÄ¶tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes aufgrund ihrer ausgeprÄ¶gten ErschÄ¶pfung- und Schmerzsymptomatik, Ä¶ngsten und schweren Depressionen sowie langjÄ¶hrigen Ein- und DurchschlafstÄ¶rungen nur unter 3 Stunden leisten.

Die Beklagte hat die beratungsÄ¶rztliche Stellungnahme der L vom 15. Oktober 2019 vorgelegt.

Mit Urteil vom 28. Mai 2020 hat das SG die Klage abgewiesen. Die KlÄgerin sei nicht erwerbsgemindert, sondern in der Lage, leichte TÄ¶tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig zu verrichten. Die onkologische Nachsorge nach der Magenoperation im Jahr 2016 sei im Wesentlichen unauffÄ¶llig geblieben, wie der behandelnde A ausgesagt habe. BezÄ¼glich der somatischen Leistungsbeurteilung hat sich das SG auf das Gutachten des R gestÄ¼tzt. Zudem leide die KlÄgerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet noch unter Ä¶ngsten im Zusammenhang mit der Tumor-Anamnese und leichtgradigen agoraphobischen Ä¶ngsten ohne richtungsweisendes Vermeidungsverhalten, einem psychosomatisch gefÄ¶rbten Spannungskopfschmerz und einem leichtgradigen Carpal tunnel-Syndrom. Das SG hat sich insoweit auf das Gutachten des gerichtlichen SachverstÄ¶ndigen B gestÄ¼tzt. Dem Gutachten des K kÄ¶nne nicht gefolgt werden, da der SachverstÄ¶ndige trotz geringen Deutschkenntnissen der KlÄgerin keinen vereidigten Dolmetscher hinzugezogen habe, sondern stattdessen den Ehemann eingesetzt habe, was in doppelter Hinsicht bedenklich sei. Im Ä¶brigen beruhe seine Beurteilung weitestgehend auf den Angaben der KlÄgerin, ohne dass der Gutachter diese Angaben einer KonsistenzprÄ¼fung unterzogen habe. Zudem habe er nicht berÄ¼cksichtigt, dass die KlÄgerin noch vorhandene therapeutischen MÄ¶glichkeiten nicht ausgeschÄ¶pft habe, was dadurch bestÄ¶tigt werde, dass sie kurz vor Antritt einer Mutter-Kind-Kur stehe.

Gegen das der KlÄgerin am 9. Juni 2020 zugestellte Urteil hat sie am 1. Juli 2020 durch einen neuen ProzessbevollmÄ¶chtigten Berufung eingelegt. Die Beurteilung des SG erscheine nicht nachvollziehbar. Eine bevorstehende Mutter-Kind-Kur lasse keine RÄ¼ckschlÄ¼sse zu. Das SG hÄ¶tte bei K eine ergÄ¶nzende Stellungnahme

einholen müssen. Soweit das SG bezüglich des Gutachtens des K einen mangelnden Beweiswert angenommen habe, habe es ein Überraschungsurteil gefällt. B habe eine präzise Verständigung auch ohne Dolmetscher möglich erachtet. Zudem sei die Aussage des P nicht gewürdigt worden. Das SG hätte auch noch auf orthopädischem und internistischem Fachgebiet eine Abklärung vornehmen müssen. Zuletzt habe das SG das Ablehnungsgesuch der Klägerin mit Schriftsatz vom 5. Februar 2019 unbeachtet gelassen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 28. Mai 2020 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. Juni 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung in gesetzlicher Höhe zu gewähren, zum Beweis der Tatsache, dass die Klägerin unter einer schweren Depression leidet, welche ihre Erwerbsfähigkeit ausschließt, ein fachärztliches Gutachten für Psychiatrie und Psychotherapie einzuholen, zum Beweis der vorgenannten Tatsache die Einvernahme J, sowohl den sachverständigen Zeugen P, als auch den M in mündlicher Verhandlung zu den widersprüchlichen medizinischen Einschätzungen der beiden Vorgenannten hinsichtlich der psychiatrischen Leiden der Klägerin zu befragen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens des M vom 8. Februar 2021. Der gerichtliche Sachverständige hat anhand der Aktenlage, der angegebenen psychischen Beschwerden und nach Erhebung des psychischen Befundes die Angabe einer Angstsymptomatik mit Angst vor einem Tumorrezidiv, Angst zu sterben und Angabe einer Agoraphobie, eine mögliche Anpassungsstörung bei Zustand nach GIST-Tumor, Operation einschließlich Adhäsionslyse März 2016 und Angabe von generalisierten Schmerzen, hauptsächlich in den Knochen lokalisiert, festgestellt. Eine weitergehende biografische Anamnese und Erhebung des aktuellen Tagesablaufs und eine körperliche Untersuchung sei nicht mehr möglich gewesen, da die Klägerin nach Diskussion über eine Serumspiegelbestimmung die Untersuchung von sich aus abgebrochen habe. Die Klägerin habe zunächst angegeben, alle angegebenen Medikamente eingenommen zu haben. Dann habe sie angegeben, die Medikamente heute noch nicht eingenommen zu haben, da sie noch nicht gefrühstet habe. Nachdem er darauf hingewiesen habe, dass die Serumspiegel für Trimipramin und Duloxetin auf Talspiegel geeicht seien und eine gestrige Einnahme nachweisbar sei, habe die Klägerin die Untersuchung abgebrochen. Auf dem nervenärztlichen Fachgebiet ließen sich keine sicheren Auswirkungen nachweisen. Sollte eine Anpassungsstörung mit Ängsten bestehen,

kÄ¶nne man davon ausgehen, dass nur noch kÄ¶rperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichtet werden kÄ¶nnten; Arbeiten unter Zeitdruck oder mit sehr hoher Verantwortung seien dann zu vermeiden. Es gebe keine Hinweise auf GesundheitsstÄ¶rungen, die eine quantitative Minderung des LeistungsvermÄ¶gens rechtfertigen kÄ¶nnten. Im Gutachten K sei keinerlei Beschwerdevalidierung durchgefÄ¶hrt worden. Die genannten Fragebogentests seien nicht geeignet, eine psychische StÄ¶rung zu verifizieren, wenn nicht auch gleichzeitig eine unauffÄ¶llige Beschwerdevalidierung vorhanden wÄ¶re.

Die KlÄ¶gerin hat hierauf vorgetragen, nicht sie habe den Gutachtentermin beendet, sondern vielmehr der Gutachter habe die FortfÄ¶hrung nicht mehr fÄ¶r angezeigt gehalten, nachdem sie die Blutentnahme abgelehnt habe. Sie habe die Hinweise des Gutachters auf die negativen Folgen einer Ablehnung der Blutentnahme nicht einzuordnen vermocht. Die KlÄ¶gerin hat einen âWiderspruchâ des P vom 3. MÄ¶rz 2021 zum Ergebnis des fachÄ¶rztlichen Gutachtens des M sowie eine psychologische Empfehlung J vom 14. August 2020 vorgelegt.

Der Senat hat vom gerichtlichen SachverstÄ¶ndigen M eine ergÄ¶nzende Stellungnahme vom 13. April 2021 eingeholt. Der SachverstÄ¶ndige hat ausgefÄ¶hrt, das Ganze habe sich so abgespielt, wie es in dem Gutachten beschrieben sei. Die KlÄ¶gerin sei Ä¶ber ihre Mitwirkungspflicht aufgeklÄ¶rt worden. Die KlÄ¶gerin habe dann geÄ¶uert, sie wolle abbrechen. Die KlÄ¶gerin sei dann erneut Ä¶ber die mÄ¶glichen Konsequenzen aufgeklÄ¶rt worden. Der Dolmetscher kÄ¶nne dies bezeugen, der auch noch im Anschluss vor der Praxis mit dem Ehepaar IÄ¶nger gesprochen habe. Auch da hÄ¶tte sie noch ohne weiteres ihre Entscheidung revidieren kÄ¶nnen.

Hierauf hat die KlÄ¶gerin mit Schriftsatz vom 10. Mai 2021 ein Ablehnungsgesuch gegen den gerichtlichen SachverstÄ¶ndigen M gestellt und beantragt, den Dolmetscher als Zeugen zu vernehmen. Die KlÄ¶gerin hat einen âWiderspruchâ des P vom 4. Mai 2021 zur Stellungnahme des M vom 13. April 2021 vorgelegt.

Der bei der Begutachtung anwesende, staatlich geprÄ¶fte Ä¶bersetzer I hat unter dem 29. Juli 2021 ausgefÄ¶hrt, die KlÄ¶gerin habe zunÄ¶chst freimÄ¶tig auf die Fragen des Gutachters geantwortet bis zu dem Zeitpunkt, als der Gutachter nach den Medikamenten fragte, die die KlÄ¶gerin regelmÄ¶sig einnehme. Die KlÄ¶gerin habe verschiedene Medikamente angegeben und gesagt, sie regelmÄ¶sig einzunehmen. Hierauf habe der Gutachter angeklÄ¶ndigt, Blut entnehmen zu wollen, um zu Ä¶berprÄ¶fen, ob sie die angegebenen Medikamente einen Tag zuvor oder in der FrÄ¶he des Untersuchungstages tatsÄ¶chlich eingenommen habe, worÄ¶ber die Blutuntersuchung Aufschluss gebe. Die KlÄ¶gerin habe hierauf mit UnverstÄ¶ndnis reagiert und mehrmals nachgefragt und darauf hingewiesen, dass bislang kein Gutachter eine Blutentnahme vorgenommen habe. Zudem habe sie den Hintergedanken geÄ¶uert, der Gutachter wolle nachweisen, dass ihre Krebserkrankung wieder aufgeflammt sei. Die KlÄ¶gerin habe sodann eine Verweigerungshaltung eingenommen und nicht mehr auf die Fragen des Gutachters geantwortet und auf Frage des Gutachters gesagt, sie wolle nicht mehr

weitermachen. So habe die Untersuchung geendet. Er habe keinen Zweifel daran, dass die Klägerin das Gesprochene verstanden habe. Er sei vom Ehemann der Klägerin auf dem Parkplatz vor der Praxis angesprochen worden. Er habe ihm erklärt, dass seine Frau nicht mehr dazu bereit gewesen sei, die Untersuchung fortzuführen, als der Gutachter die Entnahme einer Blutprobe angeordnet habe. Den Ausführungen des Sachverständigen, die Klägerin hätte zu diesem Zeitpunkt noch die Möglichkeit gehabt, die Untersuchung fortzusetzen, könne er nicht folgen, da diese Möglichkeit auf dem Parkplatz nicht mehr zu Sprache gekommen sei.

Mit Beschluss vom 14. Oktober 2021 hat der Senat das Ablehnungsgesuch der Klägerin gegen den gerichtlichen Sachverständigen M verworfen und auch für unbegründet erachtet.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 28. Oktober 2021 hat der Senat die Klägerin darauf hingewiesen, dass beabsichtigt sei, durch Beschluss gemäß [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne die Mitwirkung ehrenamtlicher Richter die Berufung zurückzuweisen, da die Klägerin ihre Erwerbsminderung nicht nachgewiesen habe. Schließlich hat es erneut (s. auch die Verfügungen vom 15. Februar 2021 und 20. April 2021) darauf hingewiesen, dass im Falle der Fortführung des Rechtsstreits gemäß [Â§ 192 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#) â geschätzte Kosten des Gerichts, aber auch die Kosten für die Zeugenaussage des Dolmetschers i.H.v. 303,45 â auferlegt werden könnten.

Hierauf hat die Klägerin vorgetragen, es liege keine missbräuchliche Rechtsverfolgung vor. So gebe es ärztliche Stellungnahmen, die das Begehren stützten. Der befragte Dolmetscher habe die Angaben des gerichtlichen Sachverständigen insofern widerlegt, dass die Untersuchung hätte fortgesetzt werden können. Zudem hat sie die Beweisanträge (s. o.) gestellt. Der Senat hat mit Verfügung vom 8. Dezember 2021 darauf hingewiesen, dass es bei der Verfügung vom 28. Oktober 2021 verbleibe und eine Entscheidung nicht vor dem 22. Dezember 2021 ergehe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend verwiesen.

II.

Der Senat konnte gemäß [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss ohne die Mitwirkung ehrenamtlicher Richter entscheiden, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich erachtet. Eine mündliche Verhandlung hat bereits vor dem SG stattgefunden. Ermessensgesichtspunkte, die eine erneute mündliche Verhandlung vor dem Berufungssenat erforderlich erscheinen ließen, sind weder vorgetragen noch ersichtlich.

Die nach den [Â§§ 143, 144](#) und [151 SGG](#) zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Der angefochtene

Bescheid der Beklagten vom 29. Juni 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2017 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da sie nicht erwerbsgemindert ist.

Nach [Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

teilweise 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.

Teilweise erwerbsgemindert 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 ([Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach [Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), 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 Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein ([Â§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Voll erwerbsgemindert sind gemäß [Â§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [Â§ 1 Satz 1 Nr. 2](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Nicht erwerbsgemindert ist gemäß [Â§ 43 Abs. 3 SGB VI](#), wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Das Vorliegen einer rentenberechtigenden Leistungsminderung und auch der weiteren Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung muss im Vollbeweis objektiv nachgewiesen sein. Dies erfordert, dass die Tatsachen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen müssen (vgl. auch Bayerisches Landessozialgericht, Urteile vom 15. Januar 2009 – [L 14 R 111/07](#) und vom 8. Juli 2010 – [L 14 R 112/09](#)). Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsache – hier der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung begründenden Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens – als erbracht angesehen werden kann. Eine bloße

gewisse Wahrscheinlichkeit genügt nicht. Kann das Gericht das Vorliegen der den Anspruch begründenden Tatsachen trotz Ausschöpfung aller zur Verfolgung stehenden Erkenntnismöglichkeiten nicht feststellen, geht dieser Umstand zu Lasten desjenigen, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten will, hier also zu Lasten der Klägerin.

Die Klägerin leidet unter den Folgen einer operativen Therapie eines Strumatumors (GIST) des Magens mit komplikationslosem Verlauf ohne bisheriges Rezidiv. Der Sachverständige R, dessen Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertbar ist, hat im Gutachten vom 23. Mai 2017 eine umfassende Anamnese erhoben, die Beschwerden schlüssig und plausibel anhand der erhobenen Befunde dahingehend gewürdigt, dass zwar eine Gastralgie bei geringgradiger Gastritis ohne funktionelle Einschränkungen, Sodbrennen bei geringgradiger gastroösophagealer Refluxerkrankung ohne funktionelle Einschränkungen, bewegungsabhängige abdominale Narbenschmerzen bei geringgradiger Dehiszenz im apikalen Bereich mit leichtgradiger Keloidbildung nach Magenoperation mit leichtgradiger funktioneller Einschränkung, eine operative Therapie eines Strumatumors des Magens im März 2016, seither in Remission und ohne sozialmedizinische Relevanz, eine Nagelpilzerkrankung ohne sozialmedizinische Relevanz sowie einen Knick-Senk-Spreizfuß beidseits ohne sozialmedizinische Relevanz vorliegen, die Klägerin aber damit in der Lage ist, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, überwiegend im Gehen und überwiegend im Sitzen in allen Arbeitsorganisationsformen vollschichtig zu verrichten. Lediglich häufiges Bücken, häufiges Hocken, häufige Überkopfarbeiten, häufiges Tragen oder Bewegen von Lasten sowie das Ersteigen von Leitern und Gerüsten sind zu vermeiden. Dr. Aman hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage darauf hingewiesen, dass aufgrund des guten Operationsergebnisses und fehlender Metastasierung keine Chemotherapie empfohlen worden sei und die halbjährlichen Kontrollen im Klinikum F jeweils im Wesentlichen unauffällig ausgefallen sind.

Schließlich leidet die Klägerin noch unter Erkrankungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Die Klägerin leidet unter Ängsten im Kontext der bekannten Tumor-Anamnese, unter einer anklingenden leichtgradigen agoraphobischen Angst ohne richtungsweisendes Vermeidungsverhalten bei gut erhaltener Auslenkbarkeit, unter einem psychosomatisch gefärbten Spannungskopfschmerz sowie unter einem leichtgradigen Carpaltunnel-Syndrom ohne überdauernde neurologische Ausfälle sowie unter beklagten Fersen-, Schultergelenks-, Nacken- sowie Kniegelenksbeschwerden ohne Anhalt für eine neurologische Symptomatik, insbesondere ohne Anhalt für eine radikuläre Störung, wie der gerichtliche Sachverständige B für den Senat schlüssig und überzeugend dargelegt hat. Die Klägerin ist um 9:10 Uhr in gepflegtem Erwachsenen Erscheinungsbild erschienen. Die Begründung ist mit kräftigem Händedruck erfolgt. Die Klägerin hat mithilfe des Dolmetschers den vorbereitenden Anamnesebogen bearbeitet und wesentliche Teile der testpsychologischen Befragen beantwortet. Es ist dann nahtlos die ausführliche Anamneseerhebung bis 11:55 Uhr, ohne dass eine Pause erforderlich gewesen ist, erfolgt. Insbesondere im Gespräch mit dem Dolmetscher erfolgten die

Schilderungen lebendig, oft auch schon vorgreifend, mit lebendiger Begleitgestik. Im dichten gutachterlichen Untersuchungsgang war die KlÄxgerin vÄqllig ungestÄqrt in der Konzentration. Auch eine SchmerzbeeintrÄxchtigung fiel zu keinem Zeitpunkt auf bei durchaus entspannter KÄqrperhaltung. Auch nach der sehr langen Anamneseerhebung war keine Pause erforderlich; vielmehr wurden nahtlos mit dem Dolmetscher noch die testpsychologischen BÄqngen fertig beantwortet. AnschlieÄqend hat sich dann die klinische und neuromyographische Diagnostik angeschlossen, die bis 12:50 Uhr andauerte. Die KlÄxgerin war insgesamt bewusstseinsklar, sicher in allen QualitÄxten orientiert, im Denken formal geordnet. Auffassung, aber auch Konzentration, MerkfÄxhigkeit, GedÄxchtnis und Aufmerksamkeit waren bis zuletzt vÄqllig ungestÄqrt. Die KlÄxgerin hat sich Ä¼berdurchschnittlich flott im Formulieren, durchaus auch flexibel im Gedankengang gezeigt. In Diskrepanz zur Beschwerdeschilderung sind vom SachverstÄxndigen keinerlei FunktionsstÄqrunge festzustellen gewesen. Es ergab sich kein Anhalt fÄ¼r eine hirnorganische LeistungsstÄqrung, aber auch kein Anhalt fÄ¼r anders begrÄ¼ndete kognitive StÄqrunge. Es bestand eine durchaus lebendige Antriebslage, durchaus auch nachhaltig und ausfÄ¼hrlich in den Darlegungen. Es zeigte sich keine ErschÄqpfung, keine ErmÄ¼dung, bis zuletzt zeigte sich eine ungestÄqrt Antriebslage trotz dichter gutachterlicher Untersuchungsprozedur mit damit verbundenen Ä¼berdurchschnittlichen Anstrengungen. Es zeigten sich keine WahrnehmungsstÄqrunge, keine Ich-StÄqrung, keine paranoiden Inhalte und auch im LÄxngsschnitt ergaben sich keine Hinweise etwa fÄ¼r eine psychotische Erkrankung. Die KlÄxgerin zeigte keine Ä¼berwertigen Ideen und keine ZwÄxnge. Die nachvollziehbar belastende, auch beÄxngstigend erlebte internistische Anamnese hinsichtlich des Magentumors und die berichteten Äqngste in Bezug auf ein Rezidiv mit auch weiteren geschilderten Äqngsten waren jedoch inhaltlich auslenkbar. Die KlÄxgerin war zwar affektlabil, inhaltsabhÄxngig auch kurzzeitig in TrÄxnen, genauso aber durchaus auch zu munteren Zwischenbemerkungen in der Lage, in Nebenthemen durchaus auch Humor zeigend, auch richtig lachend zu erleben, auch mit lebendigen und flotten Schilderungen in anderen Themen. Eine weiterreichende, etwa Ä¼berdauernde depressive Symptomatik oder Einengung war auch in Zusammenschau mit den weiteren Angaben der KlÄxgerin, etwa auch zur Teilhabe, nicht abzubilden. Die KlÄxgerin hat angegeben, einen guten Mann zu haben, mit dem sie daheim zusammen Filme schaut, am liebsten tÄ¼rkische Liebesfilme oder Tierfilme. Sie schaue aber auch Nachrichten gemeinsam mit ihrem Mann. Sie redeten viel zusammen und sie gehe mit ihm spazieren oder zum Kaffeetrinken in ein CafÄ© im schÄqnen L2. Sie gingen auch mal zusammen in einem Lokal essen. Sie besuchten auch zusammen Freunde. Eine gute Freundin von ihr sei z.B. in H. Sie gehe aber manchmal auch mit einer Freundin in W Kaffeetrinken. Ihre drei Kinder wÄ¼rden ihr z.B. was vorlesen. Gemeinsam auf dem Balkon zusammensitzend erzÄxhlten sie sich Geschichten. Sie gehe auch mit den Kindern spazieren, manchmal auch mit der ganzen Familie einkaufen und dann gingen alle zusammen mal essen. Im Sommer gehe die Familie an den Baggersee, im Winter manchmal ins Hallenbad. Der Kontakt zu den Eltern und den Geschwistern sei gut. Etwa alle 2 Jahre seien sie auch in die TÄ¼rkei zum Urlaub gefahren. Ihre Schwiegermutter lebe in Deutschland, die sie so alle 2 Wochen sehe. Sie male und zeichne aber auch doch hÄxufig, vor allem Pflanzen und die Natur. Sie wische Staub und koche

Tagesgerichte. Sie benutze auch Öffentliche Verkehrsmittel. Der gerichtliche Sachverständige hat hieraus Überzeugend abgeleitet, dass kein weiterreichendes Vermeidungsverhalten besteht und erhaltene Ressourcen abzubauen sind. Die außerberufliche Teilhabe ist erhalten. Es bestand auch kein Anhalt für intellektuelle Defizite. Die Klägerin hat in der Theorie das Abitur erreicht und ein Betriebswirtschaftsstudium aufgenommen. Nicht unberücksichtigt bleiben konnte, dass die Klägerin beim Beschwerdevalidierungstest einen sehr ausgeprägten Hinweis für nicht authentische Beschwerdeanteile bzw. simulative Tendenzen gezeigt hat. Beim strukturierten Fragebogen simulierter Symptome hat die Klägerin bei einem Cut Off Wert von 16 einen Wert von 31 erreicht, was einen doch deutlichen Hinweis für nicht authentische Beschwerdeanteile bzw. simulative Tendenzen darstellt, zumal auch in den Subscores affektive Stimmung und neurologische Stimmung die Grenzwerte signifikant überschritten worden sind. Der gerichtliche Sachverständige B hat damit für den Senat Überzeugend dargelegt, dass keine schwerwiegende psychiatrische Erkrankung vorliegt. Die auslenkbaren Ängste, der Spannungskopfschmerz sowie das Carpaltunnel-Syndrom erfordern zwar qualitative Leistungseinschränkungen, unter Beachtung dieser Einschränkungen besteht aber für leichte Tätigkeiten ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Der gerichtliche Sachverständige B hat schlüssig und nachvollziehbar lediglich Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, an unmittelbar gefährdenden Maschinen, Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Konfliktfähigkeit, Tätigkeiten unter Zeitdruck sowie mit Stressfaktoren mit Nacht- oder Wechselschicht und Tätigkeiten in direktem Publikumsverkehr ausgeschlossen. Das Gutachten des B ist auch verwertbar. Die rechtskundig vertretene Klägerin hat zwar ihre Bedenken gegen den bestellten Sachverständigen B mit Schriftsatz vom 5. Februar 2019 vorgebracht, aber lediglich um Prüfung gebeten, ob an dessen Stelle ein anderer Gutachter von Amts wegen benannt werden könne. Ein Ablehnungsgesuch ist darin nicht zu sehen, sondern die Bitte, im Rahmen des gerichtlichen Ermessens von Amts wegen einen anderen Gutachter auszuwählen. Die Klägerin hat auch nicht im Anschluss hieran, insbesondere auch nicht in der mündlichen Verhandlung am 28. Mai 2020 ein Ablehnungsgesuch gestellt oder auf ein bereits gestelltes Ablehnungsgesuch hingewiesen oder gerügt, dass hierüber noch nicht entschieden sei.

Nicht folgen konnte der Senat dem gerichtlichen Sachverständigen K. Der gerichtliche Sachverständige K postuliert zwar, dass die formalen Denkmuster deutlich verlangsamt gewesen seien, die Klägerin sich gravierender und schwerbesinnlich bei gedankeninhaltlich allgemeinem Insuffizienzerleben gezeigt habe, der Antrieb reduziert, die Psychomotorik verlangsamt, die affektive Schwingungsfähigkeit herabgesetzt, Aufmerksamkeit, Konzentration und Merkfähigkeit reduziert gewesen sei. Eine schlüssige und nachvollziehbare Begründung anhand selbst erhobener Befunde findet sich hierfür aber nicht. Die durchgeführte testpsychologische Zusatzdiagnostik reicht für den Nachweis einer krankheitsbedingten Leistungseinbuße nicht. Die Ergebnisse der durchgeführten Tests (Mainzer Stadienmodell der Schmerzchronifizierung ergab 9 Punkte, was dem Stadium III nach Gerbershagen entspricht; Befunderhebungsbogen nach HAMD mit 23 Punkten, was einer überwiegend schweren depressiven

Symptomatik entspricht; Angstscreeningfragebogen nach Prof. Dr. Margraf ergab überwiegend starke körperliche Angstkorrelate; Fragebogen Patienteneinschätzung nach Prof. Dr. Osterheider ergab starke Ängste sowie die Fragen zur Depressionseinschätzung nach Prof. Dr. Faust ergab eine schwere depressive Symptomatik) hätten mit der klinischen schlüssig und nachvollziehbaren eigenen Befunderhebung abgeglichen werden müssen. Zudem wäre es angesichts des bereits im Beschwerdevalidierungstest bei B gezeigten Ergebnisses notwendig gewesen, neben den durchgeführten Tests Beschwerdevalidierungstests durchzuführen, um einen Nachweis einer krankheitsbedingten Leistungsminderung zu erbringen. Das Gutachten lässt insgesamt keine Beschwerdevalidierung erkennen. K hat die diagnostizierten schweren psychiatrischen Erkrankungen auch nicht mit der erfolgten psychiatrischen Behandlung abgeglichen. Die L hat in ihrer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. Oktober 2019 zutreffend darauf hingewiesen, dass sich die angegebene zudem nicht verifizierte- psychopharmakologische Behandlung nicht verändert habe und eher im mittleren bzw. schlafanstoßenden Bereich liege. Nicht nachvollziehbar ist, wieso der gerichtliche Sachverständige sechs Vorstellungen bei P (s. dessen Aussage vom 1. Oktober 2019) und eine geringe Frequenz bei der Psychotherapie seit Dezember 2017 (s. die Auskunft von L1) als ausgeschöpfte Behandlung darstellt. Bei der vom gerichtlichen Sachverständigen K attestierten schweren psychiatrischen Erkrankung wären intensive ambulante, aber auch stationäre Behandlungsmaßnahmen zu erwarten gewesen. Ein Nachweis dafür, dass die teilweise Übersetzung der klägerischen Angaben durch den Ehemann bzw. dessen Anwesenheit die Klägerin beeinflusst hat und dadurch relevante Verfälschungen entstanden sind, wie die L1 in ihrer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 15. Oktober 2019 befürchtet hat, findet sich nicht, weshalb das Gutachten verwertbar ist.

Nicht folgen konnte der Senat auch der Einschätzung des P. Der behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie hat zwar in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 1. Januar 2019 berichtete massive Angst- und Paniksymptome, eine rasche Erschöpfbarkeit, Konzentrationsstörungen und massive Schlafstörungen und ein Vermeidungsverhalten mit sozialem Rückzug und Isolation, Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit, Aufmerksamkeitsstörungen, verlangsamtes Denken und eine Einengung auf Sorgen und Beschwerden mit Gedankenkreisen und Zwangsgeräben bei ängstlich-gedrückter und kaum modulierter Grundstimmung mitgeteilt. Die sachverständige Zeugenaussage lässt aber nicht erkennen, aufgrund welcher selbst beobachteter bzw. erhobener Befunde eine solche Schlussfolgerung erfolgt ist. Eine Beschwerdevalidierung ist nicht ansatzweise erkennbar. Dies gilt auch für die Widersprüche des P zum Ergebnis des fachärztlichen Gutachtens bzw. zur Stellungnahme des Sachverständigen M. Dass der behandelnde Facharzt unter dem 26. Februar 2020 eine bis auf weiteres vorhandene Vernehmungs- und Verhandlungsunfähigkeit attestiert hat, ist nicht ansatzweise nachvollziehbar. Schließlich ist die Einschätzung des P in seiner Zeugenaussage durch das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten des B widerlegt worden. Eine relevante Änderung des Gesundheitszustandes der Klägerin nach der Begutachtung durch B lässt auch P nicht erkennen; bereits mit seiner Aussage

vom 1. Januar 2019 hat er eine massive Angst- und Paniksymptomatik und eine durchgehend mittelschwere bis schwere depressive Symptomatik beschrieben, die vom gerichtlichen Sachverständigen B jedoch widerlegt worden ist. Eine wesentliche Änderung ergibt sich nicht aus den von der Klägerin vorgelegten Widersprüchen des P vom 3. März und 4. Mai 2021.

Die Klägerin leidet schließlich noch unter orthopädischen Erkrankungen. Es bestehen Veränderungen an der HWS, ein BWS-Syndrom, eine Cervicobrachialgie beidseits, eine Lumbalgie, eine Hyperlordose der LWS und eine Skoliose, wie der behandelnde S in seiner Zeugenaussage vom 29. März 2018 ausgeführt hat. Damit sind der Klägerin aber leichte Tätigkeiten vollschichtig möglich, wie der behandelnde Orthopäde plausibel ausgeführt hat. Weder B noch K haben weitere Ermittlungen auf orthopädischem oder anderem Fachgebiet für erforderlich gehalten.

Damit sind der Klägerin leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zumutbar. Die nach den Sachverständigen R und B sowie vom behandelnden S festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen stellen weder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung von ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen dar; der Klägerin ist es beispielsweise möglich, leichte Rohhilfstätigkeit oder Sortier-, Montier- oder Verpackungstätigkeiten mit leichten Industrie- und Handelsprodukten vollschichtig zu verrichten, weshalb sich Arbeitsfelder beschreiben lassen und es der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit von vornherein nicht bedarf.

Auch ist die rentenrelevante Wegefähigkeit nicht eingeschränkt. Zwar hat der gerichtliche Sachverständige K ausgeführt, die Klägerin sei nicht in der Lage, viermal täglich 500 m in einer Zeit von weniger als 20 Minuten zurückzulegen; alleine sei sie in der Regel nicht der Lage, das Haus zu verlassen. Auch sei die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten aufgrund von Agoraphobie und Panik nicht zumutbar. Dem gerichtlichen Sachverständigen kann aber auch in dieser Hinsicht nicht gefolgt werden, da die schweren psychiatrischen Erkrankungen nicht nachgewiesen sind (s. o.). Der gerichtliche Sachverständige B hat überzeugend dargelegt, dass die Ängste gut auslenkbar sind und auch eine außerberufliche Teilhabe mit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln stattfindet.

Angesichts des Geburtsjahres der Klägerin kommt eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) von vornherein nicht in Betracht.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen waren nicht erforderlich. Der Senat war objektiv im Rahmen der Amtsermittlungspflicht zu einer weiteren Sachaufklärung nicht gehalten; er hat sich zu beantragten Beweiserhebung nicht gedrängt fühlen müssen (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl., [§ 160 SGG](#) Rn. 18 d m. w. N.).

Der Antrag auf Einholung eines psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen

Gutachtens zum Beweis der Tatsache, dass die KlÄgerin unter einer schweren Depression leidet, welche ihre Erwerbsfähigkeit ausschließt, ist abzulehnen, da bereits ein überzeugendes nervenärztliches Gutachten des B vorliegt, der anhand der erhobenen Anamnese und Befunde überzeugend eine schwere Depression, aber auch andere schweren Erkrankungen ausschließen konnte. Auch ist es missbräuchlich, die Begutachtung durch den Sachverständigen M abubrechen, weil die Irrführung erkennbar ohne Erfolg geblieben ist, und die Einholung eines anderen Gutachtens zu beantragen.

Der Antrag auf Einvernahme J zum Beweis der Tatsache, dass die KlÄgerin unter einer schweren Depression leidet, welche ihre Erwerbsfähigkeit ausschließt, ist ebenfalls abzulehnen, da ein überzeugendes nervenärztliches Gutachten des B vorliegt, das eine schwere Depression ausschließen konnte. Zudem handelt es sich bei der Diplom-Psychologin nicht um eine zur Beurteilung des Restleistungsvermögens der KlÄgerin berufene Ärztin.

Der Antrag den sachverständigen Zeugen P als auch den M in mündlicher Verhandlung zu den widersprüchlichen medizinischen Einschätzungen der beiden vorgenannten hinsichtlich der psychiatrischen Leiden der KlÄgerin zu befragen ist ebenfalls abzulehnen. Zum einen stützt sich der Senat auf das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen B und nicht auf das Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen M, dessen Begutachtung durch den Abbruch der Untersuchung durch die KlÄgerin nicht abgeschlossen werden konnte. Zum anderen hat die rechtskundig vertretene KlÄgerin sachdienliche Fragen auch nicht andeutungsweise näher umschrieben, sondern lediglich auf widersprüchliche medizinische Einschätzungen hinsichtlich der psychiatrischen Leiden der KlÄgerin hingewiesen. Zudem handelt es sich beim behandelnden P nicht um einen gerichtlichen Sachverständigen, der ein Gutachten erstellt hat, das es zu erläutern gilt, sondern um einen sachverständigen- Zeugen, der bereits vom SG befragt worden ist und der mehrere Atteste bzw. Widersprüche vorgelegt hat. Ä Ä

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 193, 192 SGG](#).

Gemäß [Ä§ 192 Abs. 1 SGG](#) kann das Gericht im Urteil eine Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegen, die dadurch verursacht werden, dass der Beteiligte den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung dargelegt worden und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist. Missbrauch ist auch anzunehmen bei Irrführung des Gerichts, vorsätzlicher Täuschung des Gerichts durch Handeln oder pflichtwidriges Unterlassen, insbesondere durch vorsätzlich wahrheitswidrigen Vortrag (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 12. Januar 2017, [L 6 VG 4822/15](#), juris; Meyer-Ladewig/Keller/Leiterer/Schmidt, a. a. O., [Ä§ 192 SGG](#) Rdnr. 9b m. w. N.).

Die KlÄgerin hat vorgetragen, dass der gerichtliche Sachverständige M und nicht sie die Begutachtung abgebrochen habe, nachdem sie sich nicht bereit erklärt hatte, sich Blut abnehmen zu lassen, um den Serumspiegel der angegebenen

Medikamente zu bestimmen. Sie hat die Befragung des anwesenden Dolmetschers beantragt. Der vom Senat befragte Dolmetscher I hat aber besttigt, dass die Klgerin die Begutachtung abgebrochen hat. Damit ist fr den Senat erwiesen, dass die Klgerin durch wahrheitswidrigen Vortrag Ermittlungen veranlasst und beantragt hat, die auf einer missbrchlichen Rechtsverfolgung beruhen. Der Auffassung der Klgerin, die Kosten fr die Zeugenbefragung des Dolmetschers seien ihr nicht aufzuerlegen, da er die Angaben der Klgerin in Teilen besttigt, jene des Gutachters M wiederum widerlegt habe, sind nicht nachvollziehbar. Der gerichtliche Sachverstndige war bereit, die Begutachtung auch nach dem Gesprch des Dolmetschers mit der Klgerin und deren Ehemann vor der Arztpraxis fortzusetzen, wie er in seiner ergnzenden Stellungnahme ausgefhrt hat. Der Dolmetscher hat lediglich ausgefhrt, dies sei nicht mglich gewesen, da dies nicht mehr zwischen dem Ehepaar und dem Dolmetscher- zur Sprache gekommen sei. Dass die Klgerin im Gesprch mit ihrem Ehemann und dem Dolmetscher nicht mehr auf die Idee gekommen ist, die Begutachtung fortzusetzen, ist keine Widerlegung der Ausfhrungen des Sachverstndigen; zudem hat dies mit der oben genannten Irrfhrung nichts zu tun. Die Klgerin ist bereits mit gerichtlicher Verfgung vom 20. April 2021 darauf hingewiesen worden, dass mit der Auferlegung der Ermittlungskosten zu rechnen ist, sollte sich die Behauptung der Klgerin nicht besttigen. Die Kosten der Zeugenaussage des Dolmetschers betragen 303,45 ; der Dolmetscher hat als erforderliche Zeit ([8 Abs. 2 Satz 1 JVEG](#)) drei Stunden fr die Durchsicht der bersandten Unterlagen und Formulierung der schriftlichen Aussage geltend gemacht, was nachvollziehbar ist und mit einem Stundensatz von 85 plus Umsatzsteuer ([9 Abs. 5, 12 Abs. 1 Nr. 4 JVEG](#)) zu vergten ist.

Die Rechtsverfolgung erscheint auch im brigen missbrchlich. Zwar sttzen die Aussage, das Attest und die Widersprche des P sowie das Gutachten des K das Begehren der Klgerin. Doch sind diese gerade auf die Irrfhrung der Klgerin zurckzufhren. Bereits der gerichtliche Sachverstndige B hat berzeugend darauf hingewiesen, dass die von der Klgerin behauptete stndige Schlappeit, stndige Mdigkeit, Unkonzentriertheit und Kraftlosigkeit bei Schmerzbeeintrchtigung sich zu keinem Zeitpunkt bis zuletzt im dichten gutachterlichen Untersuchungsgang von 9:10 Uhr bis 12:50 Uhr -ohne dass eine Pause erforderlich gewesen ist- gezeigt haben. Im Gegenteil hat die Klgerin zum Teil gebremst werden mssen bei flottem und lebendigen Gesprch mit dem Dolmetscher. Die Klgerin hat auch beim Finger-Nase-Versuch sehr zgerlich gehandelt und wie ein wenig die Nase suchend in mehrfacher Wiederholung den Versuch gezeigt, was keiner organ-neurologischen Strung entspricht. Auch die Angst, jederzeit hinzufallen, war nicht konsistent, da die Klgerin spter meinte, sie habe ertrinken gemeint, da sie ja nicht schwimmen knne (vgl. Bl. 74, 72 der SG Akten). Schlielich hat die Klgerin beim Beschwerdevalidierungstests einen sehr ausgeprgten Hinweis fr auch nicht authentische Beschwerdeanteile bzw. simulative Tendenzen gezeigt (vgl. Bl. 96, 92, 93 der SG Akten). Die Klgerin hat smtliche 75 Fragen beantwortet und bei einem Cut Off Wert von 16 mit 31 fast die doppelte Punktzahl erreicht. Auch das Verhalten bei der Begutachtung durch den Sachverstndigen M besttigt eine Irrfhrung durch die Klgerin und eine missbrchliche Prozessfhrung. Die Klgerin hat zunchst angegeben,

regelmäßig Trimipramin und Duloxetin einzunehmen. Auf die Ankündigung, dass eine Serumspiegelbestimmung durchgeführt werde, hat die Klägerin nicht eine Blutentnahme abgelehnt, sondern zunächst ausgeführt, sie habe am Tag der Begutachtung noch keine Medikamente eingenommen, weil sie noch nichts gegessen habe. Erst auf die Erklärung des Sachverständigen, diese Medikamente seien auch nachweisbar, wenn sie am Vortag genommen worden wären, hat sie eine Blutentnahme abgelehnt und die Begutachtung abgebrochen (s. o.). Dieses taktische Vorgehen belegt das irreführende Prozessverhalten. Auch die Begründung der Klägerin gegenüber dem Sachverständigen für die Ablehnung der Serumspiegelbestimmung, dieser habe den Hintergedanken, nachzuweisen, dass ihre Krebserkrankung wieder aufgeflammt sei, ist vorgeschoben. Der gerichtliche Sachverständige hat mehrmals darauf hingewiesen, dass die Blutentnahme und Serumspiegelbestimmung dazu dient, abzuklären, ob sie die angegebenen Medikamente auch einnehme. Zudem ist dieses Argument nicht plausibel, da die Klägerin ohnehin die Nachsorgekontrollen alle 6 Monate durchführen lässt (s. Bl. 74, 62, 63 der SG-Akten). Das Gutachten und die ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen M sind auch insoweit verwertbar; das Ablehnungsgesuch der Klägerin wurde mit Beschluss vom 14. Oktober 2021 verworfen und inhaltlich für unbegründet erachtet. Schließlich ist es auch missbräuchlich, eine Begutachtung abubrechen, weil die Irreführung des Sachverständigen erkennbar ohne Erfolg geblieben ist und eine erneute Begutachtung zu beantragen.

Die Klägerin wurde vom Berichterstatter mit gerichtlichen Verfügungen vom 15. Februar 2021 und 20. April 2021 sowie 28. Oktober 2021 darüber belehrt, dass das Verhalten missbräuchlich erscheint und die Klägerin damit rechnen müsse, die Kosten für den Dolmetscher sowie die übrigen Kosten des Gerichts geschätzt auferlegt zu bekommen. Der Senat hat von seinem Ermessen Gebrauch gemacht und der Klägerin Kosten des Gerichts i.H.v. insgesamt 500 € auferlegt. Hierbei wurden die Kosten für den Dolmetscher sowie weitere Kosten des Gerichts teilweise auferlegt. Hinsichtlich der Gerichtskosten geht der Senat von geschätzten Kosten i.H.v. 200 € pro Richterstunde aus, worin auch die Gerichtshaltungskosten umfasst sind. Die angefallenen 16 Richterstunden wurden nur teilweise berücksichtigt.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren im übrigen nicht zu erstatten. Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass die Klägerin mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lütke/Berchtold, a.a.O., [§ 193 Rdnr. 8](#); erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 13. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 31.08.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024