

L 16 R 645/17

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Neuruppin (BRB)

Aktenzeichen

S 5 R 454/14

Datum

21.06.2017

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 16 R 645/17

Datum

19.07.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 21. Juni 2017 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Zahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung (EM).

Die 1969 geborene Klägerin war zuletzt bis zum Eintritt dauernder krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit (AU) am 6. April 2011 als - gelernte - Verkäuferin in einem Lebensmitteldiscountmarkt beschäftigt. Nach dem Auslaufen der Entgeltfortzahlung bezog die Klägerin Krankengeld und anschließend ab 4. Oktober 2012 bis 2. Oktober 2013 Arbeitslosengeld.

Im August 2013 beantragte sie unter Vorlage von Attesten ihrer behandelnden Allgemeinmedizinerin Dr. D und der Hals-Nasen-Ohrenärztin Dr. R und - im Widerspruchsverfahren - von ihrer Hausärztin M EM-Rente. Mit Bescheid vom 23. Juni 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2014 lehnte die Beklagte nach Einholung der Entlassungsberichte über die stationären Rehabilitationsmaßnahmen vom 15. November bis 13. Dezember 2011 und vom 7. Januar bis 11. Februar 2014, auf deren Inhalt Bezug genommen wird, und eines Befundberichts der Ärztin M vom 11. September 2014 den Rentenanspruch ab. Volle bzw teilweise EM würden nicht vorliegen. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden tgl unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein.

Das Sozialgericht Neuruppin (SG) hat im anschließenden Klageverfahren Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte eingeholt, und zwar von Dr. R vom 2. September 2015, von der Ärztin M vom 2. September 2015, von dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. T vom 3. September 2015 und von Dr. D vom 25. August 2015. Das SG hat den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B als Sachverständigen eingesetzt. Auf dessen, nach Untersuchung der Klägerin am 1. November 2016 erstattetes Gutachten vom selben Tag, mit dem er für körperlich leichte bis mittelschwere und ihrem Ausbildungsstand entsprechende geistige Arbeiten bei der Klägerin keine quantitative Leistungsminderung gesehen hat, wird wegen des Inhalts verwiesen. Der Sachverständige hat sich zu den Einwendungen der Klägerin und auf ergänzend eingeholte Berichte der Ärztin M vom 14. Februar 2017 und von Dr. D vom 27. Februar 2017 ergänzend geäußert; auf die Stellungnahmen vom 7. Februar 2017 und 28. April 2017 wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 21. Juni 2017 hat das SG die auf Gewährung von EM-Rente gerichtete Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser EM, da eine relevante quantitative Leistungsminderung - wie sich insbesondere aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. B und den Reha-Berichten ergebe - nicht zu begründen sei.

Mit ihrer Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie befinde sich seit Dezember 2017 in fachpsychiatrischer Behandlung. Die Einschätzung des Sachverständigen Dr. B weiche zudem erheblich von der ihrer behandelnden Ärzte ab. Sie arbeite seit dem 1. November 2017 im Umfang von 11 Wochenstunden als Bürohilfskraft in der Kfz-Werkstatt ihres Ehemannes.

Die Klägerin beantragt nach ihrem Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 21. Juni 2017 und den Bescheid der Beklagten vom 23. Juni 2014 in der Gestalt des

Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat im Berufungsverfahren Befundberichte von Dr. Dann vom 11. Februar 2018, von der Fachärztin für Psychiatrie Dr. M vom 20. Februar 2018 und von der Ärztin M vom 29. Januar 2018 erstatten lassen, auf deren Inhalt verwiesen wird.

Die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten, auf die wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten, der eingeholten Befundberichte und sonstigen ärztlichen Unterlagen Bezug genommen wird, sind Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung gewesen.

II.

Der Senat hat gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die (zulässige) Berufung der Klägerin durch Beschluss zurückweisen können, weil er dieses Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu vorher gehört worden (vgl. [§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung, mit der die Klägerin ihre erstinstanzlich erhobene und statthafte kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage iSv [§ 54 Abs. 4 SGG](#) auf Gewährung von Rente wegen voller EM, hilfsweise wegen teilweiser EM "entsprechend ihres Antrages vom 13. August 2013" (so der im Verhandlungstermin beim SG gestellte Klageantrag) weiter verfolgt, ist nicht begründet.

Das SG die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Die Klägerin hat für die hier streitige Zeit ab 1. August 2013 (Rentenantragsmonat, vgl. [§ 99 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – SGB VI](#)) weder einen Anspruch auf Rente wegen voller EM ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)) noch auf Rente wegen teilweiser EM ([§ 43 Abs. 1 SGB VI](#)). Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser EM bei Berufsunfähigkeit scheidet bereits aufgrund des Geburtsdatums der Klägerin aus (vgl. [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

[§ 43 SGB VI](#) setzt zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. [§§ 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 SGB VI](#)) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EM voraus (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nrn. 2 und 3, Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI SGB VI](#)). Diese – versicherungsrechtlichen – Voraussetzungen erfüllte die Klägerin im Zeitpunkt der Antragstellung bei der Beklagten. Darüber hinaus müssen aber volle oder teilweise EM vorliegen (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2, Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Dies war und ist bei der Klägerin in dem in Rede stehenden Zeitraum nicht der Fall.

Voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei bzw mindestens sechs Stunden tgl erwerbstätig zu sein (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2, Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Eine einen Anspruch auf EM-Rente begründende quantitative Leistungsminderung der Klägerin auf unter sechs Stunden tgl ist zur Überzeugung des Gerichts für die Zeit ab 1. August 2013 nicht feststellbar.

Denn die Klägerin verfügte und verfügt in dem maßgebenden Zeitraum noch über ein Restleistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche und ihrem Ausbildungsniveau entsprechende geistige Arbeiten, mit dem sie in allen Haltungsarten, ohne ständige Zwangshaltungen, ohne Nachtschicht, ohne Überkopfarbeiten und ohne Arbeiten auf hohen Leitern und Gerüsten tgl regelmäßig noch einer mindestens sechsstündigen Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen konnte und kann. Dass die Klägerin im Streitzeitraum über ein derartiges Leistungsvermögen verfügte und auch derzeit noch verfügt, folgt zur Überzeugung des Gerichts aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere aus der Leistungsbeurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Bresser, der seine vollständige und schlüssige und daher überzeugende Leistungseinschätzung, die im Übrigen im Wesentlichen mit der Leistungsbeurteilung der AHG Klinik S vom 20. Februar 2014 (stationäres Heilverfahren vom 7. Januar bis 11. Februar 2014) übereinstimmt, auch im Hinblick auf die - nicht durchgreifenden - Einwendungen der Klägerin bestätigt hat.

Ausweislich des Gutachtens von Dr. B ist die Klägerin unter Berücksichtigung der jedenfalls seit Antragstellung bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen noch in der Lage, Tätigkeiten ohne zusätzliche betriebliche Pausen mindestens sechs Stunden täglich bei erhaltener Wegefähigkeit auszuüben. Diese zur Überzeugung des Senats für den gesamten streitgegenständlichen Zeitraum zutreffende Einschätzung des Leistungsvermögens der Klägerin wird auch nicht durch das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen bei den behandelnden Ärzten der Klägerin in Frage gestellt, zuletzt durch Einholung aktueller Befund- und Behandlungsberichte im Berufungsverfahren. Dr. D hat darin weder neue Gesundheitsstörungen der Klägerin noch eine wesentliche Verschlechterung bekannter Leiden mitgeteilt, sondern sogar eine "geringfügige Besserung im Rahmen der eingeschränkten Ressourcen". Die Ärztin Müller sieht sich zu einer Bewertung der "psychischen Probleme" wie schon erstinstanzlich nicht in der Lage. Die Psychiaterin Dr. M hat schließlich ebenfalls nicht über neue, bislang – insbesondere auch im Gutachten von Dr. - nicht berücksichtigte Gesundheitsstörungen auf ihrem Fachgebiet berichtet. Die Klägerin selbst hat im Berufungsverfahren weder neue Leiden noch wesentliche Veränderungen bestehender Gesundheitsstörungen mitgeteilt, die Anlass zu weiteren Amtsermittlungen oder gar der Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens hätten geben können. Sie rügt im Ergebnis lediglich, dass die Einschätzung des Sachverständigen nicht mit der Beurteilung des Leistungsvermögens durch Dr. D (und auch der Ärztin M, die noch in ihrer Stellungnahme vom 21. August 2014 wegen einer "schweren Depression, Angst- und Panikzuständen" die Eingliederung der Klägerin in den Arbeitsprozess als "völlig illusorisch" bezeichnet hatte, im vom SG angeforderten Bericht vom 14. Februar 2017 indes die Leistungsfähigkeit der Klägerin "nicht einschätzen" kann und auf den Psychotherapeuten verweist) übereinstimme. Dies mag zwar zutreffen, ändert aber nichts daran, dass sich der Senat dem widerspruchsfrei begründeten Gutachten von Dr. B anschließt, der zudem eingehend und überzeugend dargelegt hat, weshalb der

Einschätzung von Dr. D nicht zu folgen ist (vgl. ergänzende Stellungnahme vom 28. April 2017), die letztlich ohne hinreichende kritische Distanz die von der Klägerin geklagten Beschwerden ihrer – durch nachvollziehbar erhobene psychische Befunde nicht untermauerten – Einschätzung zugrunde legt. Dem Antrag der Klägerin im Schriftsatz vom 28. Juni 2018, Dr. D als – sachverständige – Zeugin (ggf. auch) zu ihrem Leistungsvermögen zu hören, war schon deshalb nicht zu entsprechen, weil die Einschätzung des Leistungsvermögens aufgrund der erhobenen Befunde dem Sachverständigen obliegt; dass Dr. D der Klägerin geraten habe, "das Arbeitspensum zu verkürzen bzw. Ruhetage zur Regeneration in Anspruch zu nehmen", kann zugunsten der Klägerin unterstellt werden, ohne dass sich hieraus eine Änderung der Beurteilung ergäbe.

Der Antrag, Dr. D als "Zeugin", dh. gerade nicht als Sachverständige zu hören, war auch kein Antrag nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#), dem der Senat hätte nachkommen müssen. Der Antrag nach [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) betrifft die gutachtliche Anhörung eines Arztes. Dieser soll dem Gericht als Gutachter, dh. als Sachverständiger zur Verfügung stehen. Als solcher hat er die Aufgabe, dem Gericht allgemeine Erfahrungssätze aus seinem Fachgebiet mitzuteilen, mittels derer das Gericht die für die Beurteilung des Sachverhalts nötigen Schlüsse ziehen kann oder solche Schlüsse auf Grund seiner besonderen Sachkunde selbst zu ziehen und damit dem Gericht die rechtliche Beurteilung des Sachverhalts zu ermöglichen. Es muss sich demnach um die Einholung eines Sachverständigengutachtens iSd [§§ 402 bis 413 Zivilprozessordnung \(§ 118 SGG\)](#) handeln (vgl. schon Bundessozialgericht (BSG), Beschluss vom 8. Oktober 1958 – [1 RA 131/57](#) = BSG SozT Nr. 23 zu [§ 109 SGG](#)). Der Antrag der Klägerin, Dr. D über den Inhalt einer ärztlichen Besprechung mit der Klägerin in Bezug auf die seit 1. November 2017 ausgeübte Beschäftigung zu hören, bezweckt dagegen, den Inhalt eines Gesprächs aufzuklären, an dem diese Ärztin maßgeblich mitgewirkt hat und über den sie auf Grund ihrer ärztlichen Sachkunde Aufschluss zu geben vermag. Sie ist von der Klägerin nicht als Sachverständige, sondern als sachverständige Zeugin benannt worden. Da der vorgetragene Inhalt der Besprechung der Klägerin mit Dr. D als wahr unterstellt werden kann, war dem Antrag nicht zu entsprechen.

Ausgehend von der Beurteilung des Sachverständigen Dr. B und der Reha-Klinik bestand und besteht bei Beachtung der bei der Klägerin zu beachtenden qualitativen Leistungseinschränkungen weder eine spezifische Leistungsbehinderung noch lag bzw. liegt eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 1998 – B [5/4 RA 58/97](#) R – juris), die eine Pflicht zur Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit zur Folge gehabt hätte. Dabei begründet lediglich die "Summierung" – notwendig also eine Mehrheit von wenigstens zwei ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen als tauglichen Summanden (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2012 – [B 5 R 68/11 R](#) – juris) – die Benennungspflicht, nicht aber bereits das Zusammentreffen einer – potenziell – ungewöhnlichen mit einer oder mehrerer "gewöhnlicher" Leistungseinschränkungen (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2012 [aaO](#)). Es lagen und liegen zwar bei der Klägerin nach Einschätzung des Sachverständigen und der Reha-Einrichtung Leistungseinschränkungen vor, die teilweise über den Rahmen dessen hinaus gehen, was inhaltlich vom Begriff der körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten umfasst wird. Die bei ihr festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen sind aber nicht geeignet, das Feld zumutbarer Tätigkeiten zusätzlich wesentlich einzuzengen. Sie sind daher von vornherein nicht als ungewöhnlich einzustufen. Denn die – oben dargelegten – qualitativen Leistungseinschränkungen zählen nicht zu den ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen und schon gar nicht zu den schweren spezifischen Leistungsbehinderungen (vgl. dazu die auf die Vorlagebeschlüsse des 13. Senats ergangenen Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 – GS 1 bis 4/95 – [GS 2/95](#) – juris). Das Gleiche gilt hinsichtlich der geistigen Fähigkeiten der Klägerin, deren Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist; jedoch könnte nur eine besondere Einschränkung der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit eine spezifische schwere Leistungsbehinderung darstellen (vgl. BSG SozR 2200, § 1246 Nr. 104, 117).

Betriebsunübliche Pausen benötigt die Klägerin nicht. Auch ihre Wegefähigkeit ist erhalten. Die Klägerin war und ist in der Lage, täglich viermal eine Fußstrecke von mehr als 500 Metern in mindestens 20 Minuten zurückzulegen (vgl. zum Ganzen: BSG, Urteil vom 21. März 2006 – [B 5 RJ 51/04 R](#) = [SozR 4-2600 § 43 Nr. 8](#) mwN); sie kann auch öffentliche Verkehrsmittel nutzen. Mithin betreffen die bei ihr festgestellten, qualitativen Leistungseinschränkungen lediglich einen kleinen Teilbereich des allgemeinen Arbeitsmarktes, lassen aber ein weites Feld von Beschäftigungsmöglichkeiten zur Überzeugung des Senats unberührt, die die Klägerin in einer Zeit der Einarbeitung von bis zu drei Monaten vollwertig verrichten könnte (vgl. BSG [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#) S. 25), zB leichte Montier- und Sortier- bzw. Bürohilfsarbeiten.

Darauf, ob die Klägerin einen ihrem verbliebenen Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tatsächlich erhalten konnte bzw. kann, kommt es nicht an. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage, die für leistungsgeminderte Arbeitnehmer – wie die Klägerin – kaum entsprechende Arbeitsplatzangebote zur Verfügung stellte bzw. stellt, ist für die Feststellung von voller bzw. teilweiser EM – wie der Gesetzgeber ausdrücklich klargestellt hat – unerheblich (vgl. [§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI](#)).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2018-08-10