

L 22 R 157/10 B PKH

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

22

1. Instanz

SG Neuruppin (BRB)

Aktenzeichen

S 5 R 481/09 ER

Datum

20.01.2010

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 22 R 157/10 B PKH

Datum

26.04.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Der Beschluss des Sozialgerichts Neuruppin vom 20. Januar 2010 wird aufgehoben. Dem Sozialgericht werden die weiteren Anordnungen zur Feststellung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse übertragen. Die außergerichtlichen Kosten der Klägerin für das Beschwerdeverfahren werden auf die Staatskasse übernommen.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage gegen den Bescheid vom 30. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2009.

Die im September 1951 geborene Antragstellerin, die eine abgeschlossene Ausbildung zur Apothekenfacharbeiterin absolvierte (Januar 1972 bis August 1975), war nach einer weiteren Fachschulausbildung zum Pharmazie-Ingenieur (September 1975 bis September 1978) in letztgenanntem Beruf von Oktober 1978 bis März 1985 tätig. Danach übte sie Beschäftigungen als Teilthemenbearbeiterin (März 1985 bis Februar 1989), Dispatcher (Mai 1989 bis November 1993) und von November 1993 bis Februar 1994 erneut als Pharmazie-Ingenieur aus.

Im Februar 1998 beantragte die Antragstellerin wegen stärker werdenden Wirbelsäulenschmerzen und Gelenkschmerzen nach den 1984 erfolgten beiden Kniegelenkoperationen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nachdem die Antragsgegnerin nach Einholung des Gutachtens des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. A vom 26. April 1998 zunächst die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit abgelehnt hatte, weil trotz bestehender Abnutzungserscheinungen des Skelettsystems ohne schwerwiegende Funktions- und Leistungseinschränkungen die Antragstellerin noch in der Lage sei, in ihrem bisherigen Berufsbereich weiterhin vollschichtig tätig zu sein, bewilligte sie auf den dagegen eingelegten Widerspruch auf der Grundlage des weiteren Gutachtens der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L vom 01. September 1998 der Antragstellerin mit Bescheid vom 01. Oktober 1998 Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 01. März 1998 unter Zugrundelegung eines am 18. Februar 1998 eingetretenen Leistungsfalles.

Den im Oktober 2007 wegen Wirbelsäulen- und Kniegelenksschmerzen gestellten Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung lehnte die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 22. November 2007 ab: Trotz einer Gonarthrose beidseits, eines Cervikal- und eines Dorsolumbalsyndroms könnten Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Auf den dagegen eingelegten Widerspruch veranlasste die Antragsgegnerin das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 04. Juni 2008.

Mit Schreiben vom 24. September 2008 wies die Antragsgegnerin darauf hin, dass beabsichtigt sei, den Bescheid vom 01. Oktober 1998 mit Wirkung zum 01. November 2008 wegen Besserung des Gesundheitszustandes nach [§ 48](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) zurückzunehmen, und gab Gelegenheit zur Stellungnahme. Die Antragstellerin bat um Mitteilung der Gründe für die angenommene Besserung und legte das Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Z vom 12. Oktober 2008 vor.

Mit Bescheid vom 30. Oktober 2008 hob die Antragsgegnerin den Bescheid vom 01. Oktober 1998 mit Wirkung ab 01. Dezember 2008 auf: Die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit lägen nicht mehr vor, weil die Antragstellerin noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten täglich verrichten könne. Es bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Antragstellerin, nachdem ihr das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W zur

Kenntnis gebracht worden war, geltend, es liege keine ausreichende Beweglichkeit der Wirbelsäule vor, im Januar 2009 sei eine Arthroskopie des rechten Kniegelenkes erfolgt und wegen des Zustandes der Halswirbelsäule werde ggf. eine Operation erforderlich werden. Sie fügte außerdem ärztliche Unterlagen bei.

Nach Einholung des Gutachtens der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K vom 29. Juli 2009 wies die Antragsgegnerin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 07. Oktober 2009 zurück: Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit lägen nicht mehr vor, weil die Antragstellerin wieder in der Lage sei, vollschichtig leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten zu verrichten.

Dagegen hat die Antragstellerin am 15. Oktober 2009 Klage beim Sozialgericht Neuruppin erhoben.

Am 06. November 2009 hat sie beantragt, die aufschiebende Wirkung herzustellen.

Sie hat vorgetragen, eine Begründung für die eingetretene Verbesserung der Leistungsfähigkeit sei nicht gegeben worden. Das Gutachten vom 04. Juni 2008 befasse sich nicht mit den spezifischen Anforderungen ihres Berufes. Der vorgetragenen Verschlimmerung ab Oktober 2008 sei nicht nachgegangen worden. Es drohten wesentliche Nachteile.

Am 18. Januar 2010 hat die Antragstellerin Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt; wegen der wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnisse hat sie auf ihre Erklärung im Hauptsacheverfahren Bezug genommen.

Mit Beschluss vom 20. Januar 2010 hat das Sozialgericht den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes abgelehnt: Es lägen schlüssige ärztliche Gutachten bzw. sozialmedizinische Stellungnahmen vor. Nach diesen sei die Antragstellerin in der Lage, vollschichtig zu arbeiten. Danach komme eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht in Betracht, weil die Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr gegeben seien.

Gegen diesen ihrer Verfahrensbevollmächtigten am 25. Januar 2010 zugestellten Beschluss richtet sich die am 19. Februar 2010 eingelegte Beschwerde der Antragstellerin.

Sie meint, die Antragsgegnerin habe ihrer Entscheidung insbesondere wegen hinzugetretener Erkrankungen aktuellere Gutachten unter Berücksichtigung vorgelegter ärztlicher Berichte zugrunde legen müssen.

Die Antragsgegnerin hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend. Die Antragstellerin sei in der Lage, in ihrem Beruf mehr als sechs Stunden täglich tätig zu sein. Es seien alle Berichte und Befunde bewertet worden. Eine gravierende aktuelle Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei bisher nicht belegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Verfahrensstandes sowie des sonstigen Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsakten der Antragsgegnerin (), die bei der Entscheidung vorgelegen haben, verwiesen.

II.

Die zulässige Beschwerde ist insoweit begründet, als der Beschluss des Sozialgerichts Neuruppin vom 20. Januar 2010 aufzuheben ist. Die beabsichtigte Rechtsverfolgung bietet hinreichende Aussicht auf Erfolg und ist auch nicht mutwillig. Eine abschließende Entscheidung über die Bewilligung von Prozesskostenhilfe ist dem Senat jedoch nicht möglich, weil Unterlagen zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen nicht vorliegen. Der Senat hat daher insoweit dem Sozialgericht die erforderlichen Anordnungen zu deren Feststellung übertragen.

Nach [§ 73 a Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit [§ 114](#) Zivilprozessordnung (ZPO) erhält auf Antrag Prozesskostenhilfe ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

Die beabsichtigte Rechtsverfolgung bietet hinreichende Aussicht auf Erfolg, denn bei summarischer Prüfung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht ist eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür, dass die aufschiebende Wirkung der Anfechtungsklage gegen den Bescheid vom 30. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2009 anzuordnen sein wird, zu bejahen.

Nach [§ 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen.

Zwar haben Widerspruch und Anfechtungsklage grundsätzlich aufschiebende Wirkung ([§ 86 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#)). Die aufschiebende Wirkung entfällt nach [§ 86 a Abs. 2 Nr. 3 SGG](#) jedoch für die Anfechtungsklage in Angelegenheiten der Sozialversicherung bei Verwaltungsakten, die eine laufende Leistung herabsetzen oder entziehen.

Es bedarf daher der Anordnung der aufschiebenden Wirkung, um zu erreichen, dass der angefochtene Verwaltungsakt nicht vollzogen wird. Bei der Entscheidung über diese Anordnung hat das Gericht zwischen dem privaten Interesse an der aufschiebenden Wirkung des eingelegten Rechtsbehelfs und dem öffentlichen Interesse an der sofortigen Vollziehung des Verwaltungsaktes abzuwägen. Wegen des mit dem Verwaltungsakt verbundenen Eingriffs in die Rechtssphäre des Betroffenen hat diese Abwägung der verfassungsrechtlichen Rechtsschutzgarantie des [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz (GG) in besonderem Maße Rechnung zu tragen. Die für den Regelfall vorgeschriebene aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Klage ist insoweit eine adäquate Ausprägung dieser Garantie und ein fundamentaler Grundsatz öffentlich-rechtlicher Streitverfahren in Anfechtungssachen. Allerdings gewährleistet [Art. 19 Abs. 4 GG](#) die aufschiebende Wirkung der Rechtsbehelfe nicht schlechthin. Überwiegende öffentliche Belange können es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch des Grundrechtsträgers einstweilen zurückzustellen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Für die sofortige Vollziehung eines Verwaltungsaktes ist daher ein besonderes öffentliches Interesse erforderlich, das über

jenes Interesse hinausgeht, das den Verwaltungsakt selbst rechtfertigt. Der Rechtsschutzanspruch des Grundrechtsträgers ist dabei umso stärker und darf umso weniger zurückstehen, je schwerwiegender die dem Einzelnen auferlegte Belastung ist und je mehr die Maßnahmen der Verwaltung Unabänderliches bewirken. Geltung und Inhalt dieser Leitlinien sind nicht davon abhängig, ob der Sofortvollzug eines Verwaltungsaktes einer gesetzlichen oder einer behördlichen Anordnung entspringt (so BVerfG, Beschluss vom 21. März 1985 [2 BvR 1642/83](#), abgedruckt in [BVerfGE 69, 220](#); Beschluss vom 10. April 2001 [1 BvR 1577/00](#) m. w. N., zitiert nach juris).

In den Fällen des [§ 86 a Abs. 2 Nr. 3 SGG](#) kommt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung daher in Betracht, wenn ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Verwaltungsaktes bestehen. Ernstliche Zweifel liegen vor, wenn nach summarischer Prüfung des Verwaltungsaktes neben Umständen, die für die Rechtmäßigkeit sprechen, gewichtige Gründe zutage treten, die Unentschiedenheit oder Unsicherheit in der Beurteilung der Rechtsfragen oder Unsicherheit in der Beurteilung der Tatfragen auslösen (so Bundesfinanzhof BFH, Beschluss vom 02. November 2004 [XI S 15/04](#)), also im Hauptsacheverfahren ein Erfolg wahrscheinlicher ist als ein Misserfolg (Meyer Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz, Kommentar, 9. Auflage, § 86 b Rdnrn. 12e, 12f). Ist ein Misserfolg wahrscheinlicher als ein Erfolg, aber die Klage nicht aussichtslos, oder sind die Erfolgsaussichten nicht abschätzbar, ist die Anordnung der aufschiebenden Wirkung geboten, wenn die Nachteile, die eintreten würden, wenn die Anordnung nicht erginge, gewichtiger gegenüber den Folgen wären, die entstünden, wenn die Anordnung erlassen würde (Meyer Ladewig/Keller/Leitherer, a. a. O., § 86b Rdnr. 12f). Ein solches Überwiegen der Nachteile ist unter Beachtung des in [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz (GG) niedergelegten Grundsatzes des Gebotes eines effektiven Rechtsschutzes insbesondere gegeben, wenn die Vollziehung eine unbillige, nicht durch überwiegende öffentliche Interessen gebotene Härte zur Folge hätte. Eine unbillige Härte ist anzunehmen, wenn dem Betroffenen durch die Vollziehung des Verwaltungsaktes Nachteile entstehen oder ernsthaft drohen, die nicht oder nur schwer wieder gutgemacht werden können (Meyer Ladewig/Keller/Leitherer, a. a. O., § 86b Rdnrn 12f, 12g).

Es bestehen ernsthafte Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 30. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2009, denn es ist nicht ersichtlich, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse, wie sie bei Erlass des Bescheides vom 01. Oktober 1998 bestanden, zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Bescheide in rechtserheblicher Weise gebessert hätten. Eine solche Besserung wird insbesondere nicht durch die Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 04. Juni 2008 und der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K vom 29. Juli 2009 nachgewiesen.

Rechtsgrundlage für die Entziehung einer Rente wegen Wegfalls der Anspruchsvoraussetzungen ist [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 100 Abs. 3 Satz 1 SGB VI](#).

Danach gilt: Soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Die Rentenzahlung endet mit dem Beginn des Kalendermonats, zu dessen Beginn der Wegfall wirksam ist, wenn aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wegfallen.

Die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wegen Berufsunfähigkeit sind in [§ 43 SGB VI](#) in der Fassung vor dem am 01. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (EM-Reformgesetz) vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I 2000, 1827](#)) geregelt, denn dies war die maßgebliche Vorschrift zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides vom 01. Oktober 1998.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie berufsunfähig sind und weitere beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)).

Die Entziehung der Rente wegen Berufsunfähigkeit ist damit (nur) zulässig, wenn aufgrund einer Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse Berufsunfähigkeit nicht mehr besteht.

In den tatsächlichen Verhältnissen, wie sie zum Zeitpunkt der Bescheiderteilung vom 01. Oktober 1998 vorlagen, ist jedoch keine wesentliche Änderung eingetreten. Die Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W und der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K beweisen eine solche wesentliche Änderung nicht.

Um eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes feststellen zu können, ist ein Vergleich des Gesundheitszustandes, wie er bei Erteilung des Bescheides vom 01. Oktober 1998 bestand, mit demjenigen Gesundheitszustand, wie er bei Erteilung des Bescheides vom 30. Oktober 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2009 vorlag, erforderlich. Ein solcher Vergleich wird in den Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W und der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K bereits nicht vorgenommen. In diesen Gutachten werden die Gesundheitsstörungen mit ihren Funktionsbeeinträchtigungen und den daraus resultierenden Leistungseinschränkungen lediglich zum Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchung festgestellt und beurteilt. Es findet hingegen keine Auseinandersetzung mit den Gesundheitsstörungen und ihren Funktionsbeeinträchtigungen einschließlich der daraus resultierenden Leistungseinschränkungen, wie sie in den Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. A vom 26. April 1998 und der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L vom 01. September 1998 dargestellt und beurteilt wurden, statt. Dies hat zur Folge, dass die Antragsgegnerin bisher auch nicht in der Lage gewesen ist, die konkrete wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes aufzuzeigen.

Werden die jeweils erhobenen Befunde miteinander verglichen, drängt sich eine solche wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes nicht auf.

Nach dem Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. A vom 26. April 1998 lagen ein chronisches lokales thorakolumbales Schmerzsyndrom bei Osteochondrose der Brust- und Lendenwirbelsäule und kontraktum Rundrücken, ein lokales

cervikales Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Schwingungsveränderung der Halswirbelsäule und eine Chondromalazia patellae beidseits mit Zustand nach Operation vor. Es wurde folgender Befund erhoben: a) Halswirbelsäule: Vor-/Rückneigung bis Kinn-Jugulum-Abstand 5 bis 16 cm, Seitneigung 20/0/20, Rotation 60/0/60, Bewegungen endgradig am cervikothorakalen Übergang schmerzhaft, Schulter-Nacken-Muskulatur verspannt, teilweiser Druckschmerz, Kopfgelenksblockierung beidseits und des cervikothorakalen Übergangs, b) Brust- und Lendenwirbelsäule: geringe rechtskonvexe Seitabweichung der mittleren Brustwirbelsäule, ausgeprägter Rundrücken, Ott 30 bis 31 cm, Seitneigung 15/0/15 mit Schonung der unteren Lendenwirbelsäule, Rückneigung 0 Grad, Fingerbodenabstand 45 cm, Schober 10 bis 15 cm, Rotation 30/0/30, paravertebrale Rückenstreckmuskulatur lumbal verspannt, Druckschmerz, Hypästhesie Oberschenkelaußenseite links, Achillessehnenreflex beidseits nicht auslösbar, c) Kniegelenke: Zohlen positiv, retropatellare großkörnige Krepitation, Druckschmerz am Gelenkspalt und medialen Tibiakondylus, retropatellarer Palpationsschmerz, Extension/Flexion 0/0/125. Daraus wurde im Gutachten die Schlussfolgerung gezogen, dass durch diese Veränderungen die Belastungsfähigkeit des Achsenorgans sowie der unteren Extremitäten gemindert ist. Aus orthopädischer Sicht wurde beurteilt, dass nur noch leichte Arbeiten bei häufigem Wechsel der Körperhaltung ohne Arbeiten in Körperzwangshaltungen, mit schwerem Heben und Tragen und ohne Überkopfarbeiten zumutbar sind. Als Pharmazie-Ingenieur wurde ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen.

Nach dem Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 04. Juni 2008 bestanden ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung und geringer Funktionsminderung, ein chronisches Halswirbelsäulensyndrom mit brachialgieformer Ausstrahlung-Cephalgie mit geringer Funktionseinschränkung ohne Wurzelreizsymptomatik, ein thorakolumbales Schmerzsyndrom bei Hyperkyphose der Brustwirbelsäule mit arthromuskulären Dysfunktionen und ein vorderer Knieschmerz beidseits ohne wesentliche Funktionsminderung (neben rezidivierenden depressiven Episoden). Als Befunde wurden erhoben: a) Halswirbelsäule: Kinn-Brustbein-Abstand 2 bis 18 cm, Seitneigung 30/0/30, Rotation 40/0/40, in allen Ebenen schmerzhaft bewegungseingeschränkt, Halswirbelsäulen-, Nacken- und Schultergürtelmuskulatur beidseits mäßig verspannt, Nervenaustrittspunkte entlang der Halswirbelsäule druckschmerzhaft, b) Brust- und Lendenwirbelsäule: leichte rechtskonvexe Schwingung im thorakolumbalen Bereich, Ott-Zeichen 30/34 cm, Seitneigung 20/0/20, Rückneigung 0 Grad, Fingerkuppen-Boden-Abstand 30 cm, Schober-Zeichen 10/15 cm, Rotation 30/0/30, erhöhter Tonus der paravertebralen Muskulatur im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule, mäßig druckempfindliche Kreuzdarmbeinfugen, Dornfortsatzklopfschmerz der Lendenwirbelsäule, c) Kniegelenke: Zohlen-Zeichen positiv, leichtes retropatellares Reiben beidseits, Streckung/Beugung 0/0/130. Es wurde beurteilt, dass noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne schweres Heben und Tragen von Gegenständen über 10 kg, einseitige körperliche Belastungen oder statische Zwangshaltungen verrichtet werden können und die Tätigkeit einer Pharmazie-Ingenieurin bzw. Angestellte Rettungsleitstelle sechs Stunden und mehr ausgeübt werden kann.

Die dargestellten Befunde in den orthopädischen Gutachten ähneln sich deutlich. Dasselbe gilt für die Leistungseinschränkungen, die erkennen lassen, dass lediglich stärkere und dauerhaft einseitige Haltungen vermieden werden müssen.

Nach dem Gutachten der Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. L vom 01. September 1998 bestanden eine Anpassungsstörung mit sekundärer Somatisierung bei akzentuierter Primärpersönlichkeit, ein chronisches thorakolumbales Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Rundrücken, ein cervikales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen und ein Zustand nach Knieoperation beidseits. Es wird ein unauffälliger Tagesablauf dargestellt. Als Befunde wurden erhoben: Freie Beweglichkeit des Kopfes, ausgeprägter Rundrücken, diffuser Klop- und Stauchungsschmerz, leichte skoliotische Veränderungen der Brustwirbelsäule, Myogelosen in der Schulter-Nackenregion, Fingerbodenabstand 20 cm, neurologischer Status: dezente streifenförmige Hypästhesie an der linken Außenseite im Dermatom L 5/S 1, Hyperhidrosis und Lidflattern, psychischer Befund: das formale Denken ist auch auf ihre Versorgungswünsche eingeengt. Zusammenfassend wurde festgestellt, dass die somatische Untersuchung bis auf die Rundrückenbildung und beidseitigen Einschränkungen der Knie im Sinne arthrotischer Reibegeräusche keine Auffälligkeiten vorlagen. Im psychischen Bereich waren lediglich eine Akzentuierung und Versorgungswünsche nachweisbar. Es wurde beurteilt, dass Arbeiten längere Zeit im Stehen und mit Zwangshaltungen nicht zumutbar sind. Für die Tätigkeit eines Pharmazie-Ingenieurs wurde ein aufgehobenes, ansonsten ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen.

Für letztgenannte Beurteilung wird in diesem Gutachten allerdings keinerlei Begründung gegeben. Die aufgezeigten Befunde in somatischer und psychischer Hinsicht lassen diese Beurteilung eher nicht nachvollziehbar werden.

Nach dem Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K vom 29. Juli 2009 bestanden Rückenschmerzen ohne neurologische Ausfälle und Krankheiten der Wirbelsäule. Der Tagesablauf wurde als unauffällig beschrieben. Als Befunde wurden erhoben: Beweglichkeit der Halswirbelsäule zur Seite deutlich eingeschränkt, Schulter-Nacken- und Rückenmuskulatur verspannt, Nackengriff nur eingeschränkt möglich. Kopf eingeschränkt beweglich. Zusammenfassend wurde festgestellt, dass krankwertswertige psychopathologische Auffälligkeiten sich nicht finden lassen. Eine gewisse somatoforme Schmerzüberlagerung wird allerdings nicht ausgeschlossen. Im Übrigen bestanden bei Brustwirbelsäulen-Fehlstellung Rückenschmerzen ohne neurologische Ausfälle. Es wurde beurteilt, dass vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne häufiges Bücken und Zwangshaltungen verrichten werden können und auch als Disponentin gearbeitet werden kann.

Die aufgezeigten Befunde in den neurologisch-psychiatrischen Gutachten ähneln sich gleichfalls. Dies gilt auch in Bezug auf das beurteilte Leistungsvermögen, wenn von der eher unschlüssigen Bewertung des aufgehobenen Leistungsvermögens im Beruf einer Pharmazie-Ingenieurin nach dem Gutachten vom 01. September 1998 abgesehen wird.

Angesichts dessen sprechen gewichtige Gründe dafür, dass sich eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes nicht erweisen wird, so dass ernsthafte Zweifel an der Rechtmäßigkeit der angefochtenen Bescheide bestehen, die es gebieten, die aufschiebende Wirkung der Anfechtungsklage gegen diese Bescheide anzuordnen.

Mithin kann die Bewilligung von Prozesskostenhilfe nicht wegen mangelnder Aussicht auf Erfolg abgelehnt werden.

Ob die Antragstellerin die Kosten der Prozessführung nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen nicht aufbringen kann, kann der Senat hingegen nicht entscheiden, weil ihm eine entsprechende Erklärung dazu nicht vorliegt. Der Senat hat daher dem Sozialgericht insoweit die entsprechenden weiteren Anordnungen übertragen (§ 202 SGG i. V. m. § 572 Abs. 3 ZPO).

Die Kostenentscheidung beruht auf der analogen Anwendung des [§ 193 Abs. 1 Satz 3 SGG](#) (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 176 Rdnr. 5 a unter Hinweis auf das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Beschluss vom 06. August 2007 – [L 3 B 307/06 AS](#)) und entspricht dem Ergebnis des Beschwerdeverfahrens.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-05-18