

## L 13 B 53/07 R PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 3 R 4195/06

Datum

14.12.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 B 53/07 R PKH

Datum

26.02.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Augsburg vom 14. Dezember 2006 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Im Hauptsacheverfahren vor dem Sozialgericht Augsburg (SG) war streitig, ob der Kläger und Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der Beschwerdeführer, der 1970 geboren wurde und keinen Beruf erlernt hat, war nach seinen Angaben als Fahrer und Möbellieferant, Zusteller im Paketdienst, Hilfslackierer, Lagerarbeiter, Eisenbinder und, unterbrochen durch eine selbständige Werbetätigkeit vom August 2000 bis Juli 2001, im Kundenservice als Callcenter-Agent bzw. Telefonist beschäftigt. Seinen Antrag vom 20.10.2005 auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte mit der Begründung ab, er sei noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tätig zu sein. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.05.2006 zurück, wobei sie sich auf das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie J.B.S. vom 12.12.2005 stützte. Dieser hatte festgestellt, bei dem Beschwerdeführer würden eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Spannungskopfschmerzen sowie ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom vorliegen. Der Beschwerdeführer sei in der Lage, sechs Stunden und mehr in seinem zuletzt ausgeübten Beruf als Telefonist in einem Callcenter tätig zu sein.

Gegen diesen Widerspruchsbescheid hat der Beschwerdeführer Klage zum SG erhoben und auf die Stellungnahme des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr.B. (Praxiskollege des J.B.S.) vom 22.02.2006 Bezug genommen. Dr.B. führte darin aus, das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers sei selbst für leichte Tätigkeiten auf unter drei Stunden täglich gesunken. Das SG hat die Dr.B. vorliegenden Befundberichte sowie einen Befundbericht des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr.T. vom 25.08.2006 mit den ihm vorliegenden Fremdbefunden beigezogen. Der Beschwerdeführer hat mit Schriftsatz vom 07.09.2006 weitere medizinische Unterlagen vorgelegt und insbesondere auf den Befundbericht des Dr.B. vom 31.07.2006 hingewiesen, wonach auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund des hochgradig defizitären Leistungsvermögens keinerlei Vermittelbarkeit und ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden bestehen würden.

Das SG hat den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.R. beauftragt, das nervenärztliche Gutachten vom 09.10.2006 zu erstellen, der im Wesentlichen einen Bandscheibenvorfall C5/6 ohne Nervenwurzelreiz mit zervikozepalem Syndrom, einen L5-Wurzelreiz rechts bei Bandscheibenvorfall L3/4, L4/5 und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung feststellte. Der Beschwerdeführer sei in der Lage, unter Berücksichtigung bestimmter qualitativer Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich sechs Stunden und mehr erwerbstätig zu sein.

Mit Schriftsatz vom 12.12.2006 hat der Beschwerdeführer ausgeführt, es bestehe in erheblichem Umfang Klärungsbedarf in medizinischer Hinsicht. Er hat die Stellungnahme des Dr.B. vom 15.11.2006 zum Gutachten des Dr.R. vorgelegt, in welchem das Leistungsvermögen dauerhaft auf unter dreistündig eingeschätzt wird. Darüber hinaus hat er auf das ärztliche Attest des Dr.T. vom 28.11.2006 Bezug genommen, wonach das Leistungsvermögen dauerhaft eingeschränkt sei. Zur genauen Beurteilung und Einstufung der Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und des chronischen Schulter-Arm-Syndroms sei eine weitere Begutachtung durch einen Facharzt für Orthopädie dringend notwendig. Es bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Der Beschwerdeführer übermittelte auch den Befundbericht des Arztes für Orthopädie Dr.S. vom 12.01.2006, welcher als Diagnosen Brachialgie und Ischialgie bei Bandscheibenvorfällen sowie ein chronisches Schmerzsyndrom mit Somatisierung enthält.

Gleichzeitig hat der Beschwerdeführer die Gewährung von Prozesskostenhilfe und die Beordnung des Prozessbevollmächtigten beantragt.

Mit Beschluss vom 14.12.2006 hat das SG diesen Antrag abgelehnt und ausgeführt, der Rechtsstreit biete im gegenwärtigen Zeitpunkt keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Das eingeholte und schlüssig erscheinende Gutachten bestätige die Überzeugung des Beschwerdeführers, wonach bei ihm ein zeitlich gemindertertes Leistungsvermögen bestehe, nicht. Die nachträglich vorgelegten medizinischen Unterlagen des Dr.B. und des Dr.T. würden im Ergebnis nur die von diesen Ärzten schon während des gesamten Rentenverfahrens vertretene Auffassung einer zeitlichen Leistungseinschränkung wiederholen.

Mit Urteil vom 20.12.2006 hat das SG die Klage abgewiesen und sich auf die Einschätzung des Sachverständigen Dr.R. gestützt. Dieser widerlege die Behauptungen der behandelnden Ärzte Dr.B. und Dr.T. zum beruflichen Leistungsvermögen des Beschwerdeführers.

Gegen den Beschluss des SG vom 14.12.2006 hat der Beschwerdeführer Beschwerde eingelegt. Dr.B. habe chronifizierte Nervenwurzel- und Muskelreizerscheinungen sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bestätigt, er habe auch eine eindeutige Progredienz bestätigt. Dr.T. habe ständige Schmerzen im Bereich der gesamten Wirbelsäule, Bandscheibenvorfälle, eine somatoforme Schmerzstörung, eine Zervikobrachialgie, Schmerzen an der Schulter rechts, Magenschmerzen sowie eine schwere Depression bestätigt und ausgeführt, dass sich die Befunde weitgehend verschlechtert hätten. Im Oktober 2005 seien eine erneute Verschlimmerung der Rückenschmerzen und zusätzlich Beschwerden im Bereich der rechten Schulter aufgetreten. Dr.B. weise in seiner Stellungnahme zum Gutachten des Dr.R. darauf hin, dass eine Unauffälligkeit in neurotechnischen Befunden kein Gegenargument gegen das Vorliegen eines chronifizierten Schmerzsyndroms darstelle und die Unauffälligkeit bei der Messung kein zwingender Beleg für die Inexistenz eines Schmerzsyndroms bzw. eines organischen Korrelats darstelle. Dr.T. begründe, dass eine weitere Begutachtung durch einen Facharzt für Orthopädie dringend notwendig sei. Nur ein Orthopäde sei in der Lage, die Beeinträchtigungen entsprechend zu sehen und zu bewerten. Auch der Orthopäde Dr.S. stelle ein chronisches Schmerzsyndrom mit Somatisierung fest.

Der Beschwerdeführer beantragt,

den Beschluss des SG vom 14.12.2006 aufzuheben, ihm Prozesskostenhilfe zu bewilligen und ihm Rechtsanwalt P., A., beizuordnen.

Das SG hat der Beschwerde gegen den Beschluss vom 14.12.2006 nicht abgeholfen und die Akten dem Bayer. Landessozialgericht vorgelegt.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig ([§§ 172, 173 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)), aber nicht begründet. Das SG hat mit Beschluss vom 14.12.2006 den Antrag des Beschwerdeführers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe zu Recht abgelehnt.

Ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, erhält auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint ([§§ 73a Abs.1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 114 Zivilprozessordnung - ZPO -](#)). Ist eine Vertretung durch Anwälte nicht vorgeschrieben, wird dem Beteiligten auf seinen Antrag ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt seiner Wahl beigeordnet, wenn die Vertretung durch einen Rechtsanwalt erforderlich erscheint oder der Gegner durch einen Rechtsanwalt vertreten ist ([§§ 73a Abs.1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 121 Abs.2 Satz 1 ZPO](#)).

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt, denn die Klage des Beschwerdeführers bot keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Eine hinreichende Erfolgsaussicht einer Klage ist gegeben, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Klägers aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für zutreffend oder zumindest für vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist. Der maßgebliche Zeitpunkt für die Prüfung der Erfolgsaussicht ist der der Entscheidung des Gerichts, ein früherer Zeitpunkt allenfalls dann, wenn sich die Entscheidung über den Antrag verzögert hat und eine Änderung zum Nachteil des Antragstellers eingetreten ist (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Auflage § 73a Rdnr.7a, c).

Die Auffassung des SG, das zum Zeitpunkt der Entscheidung am 14.12.2006 das Vorliegen einer hinreichenden Erfolgsaussicht der Klage verneinte, ist nicht zu beanstanden. Nach durchgeführter Beweisaufnahme, insbesondere durch die Einholung des medizinischen Sachverständigengutachtens durch Dr.R., bestand für die Klage keine hinreichende Erfolgsaussicht. Hierbei ist nicht zu beanstanden, dass das SG die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens nicht für notwendig erachtete.

Unter Berücksichtigung der durchgeführten Beweisaufnahme des SG konnte auch eine gewisse Erfolgswahrscheinlichkeit der Klage nicht angenommen werden, da die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zum Zeitpunkt der Entscheidung nicht ausreichend zu begründen waren. Gemäß [§ 43 Abs.3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist. Diese Voraussetzungen erfüllt der Beschwerdeführer aufgrund des eingeholten Gutachtens des Dr.R. nicht, der das berufliche Leistungsvermögen des Beschwerdeführers auf sechs Stunden und mehr täglich einschätzte. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) kommt schon deshalb nicht in Betracht, weil der Beschwerdeführer nicht vor dem 02.01.1961 geboren wurde ([§ 240 Abs.1 Nr.1 SGB VI](#)).

Es ist nicht zu beanstanden, dass das SG im Wesentlichen die sozialmedizinische Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens durch Dr.R. seiner Entscheidung zugrunde gelegt hat. Das Gutachten erfüllt alle wesentlichen Anforderungen, die an eine sozialmedizinische Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu stellen sind. Es enthält eine breite Anamnese unter Beachtung sozialanamnestischer Aspekte, umfassende Befunderhebungen mit funktionsdiagnostischen Schwerpunkten und unter Bezugnahme auf die erhobenen Befunde eine schlüssige Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens des Beschwerdeführers. Dabei ist dem Gutachten zu entnehmen, dass auch die im Vorfeld des Gutachtens erhobenen Befunde und sozialmedizinischen Beurteilungen in die Bewertung mit einbezogen wurden. Es ergeben sich keine Hinweise darauf, dass die Sachkunde und das Erfahrungswissen des Sachverständigen nicht ausgereicht haben, die Beweisfragen des Gerichts in vollem Umfang zu beantworten.

Der Sachverständige hat bei den vom Beschwerdeführer geäußerten diffusen Druck-, Klopf- und Stauchschmerzen im gesamten Bereich der Wirbelsäule einen Bandscheibenvorfall C5/6 mit zervikozepalem Syndrom, jedoch ohne Nervenwurzelreiz, außerdem einen L5-Wurzelreiz rechts bei Bandscheibenvorfall L3/4 und L4/5 festgestellt. Wesentliche rentenbegründende Funktionseinschränkungen waren bei der gutachterlichen Untersuchung jedoch nicht festzustellen. Diese ergab eine freie Beweglichkeit im Schulterbereich und im Bereich der Halswirbelsäule. Es zeigte sich ein ausgeprägter Muskelhartspann ohne Myogelosen. Radikuläre oder pseudoradikuläre Reizerscheinungen waren nicht festzustellen. Auch im Bereich der Brustwirbelsäule bestanden keine Bewegungseinschränkungen. Ein muskulärer Hartspann war hier nicht festzustellen. Ebenso bestand im Bereich der Lendenwirbelsäule eine weitgehend freie Beweglichkeit mit diskretem Muskelhartspann ohne Myogelosen. Neben einer, so der Gutachter, am ehesten zu L5 rechts passenden radikulären Reizerscheinung, waren jedoch keine radikulären oder auch pseudoradikulären Reizerscheinungen festzustellen. Das Lasègue-Zeichen wurde beidseits bei 20 Grad schmerzhaft angegeben. Im Übrigen stellte der Gutachter eine Hypästhesie passend zu L5 rechts im Fußbereich, keine Paresen, einen normalen Muskeltonus sowie regelrechte Bewegungsabläufe fest. Auch die Muskeleigenreflexe waren seitengleich mittellebhaft vorhanden. Die Untersuchung der Wirbelsäule ergab somit lediglich Funktionseinschränkungen, die, unabhängig von der Diagnostik, eine zeitliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens nicht rechtfertigen können. Die Schmerzsymptomatik, die aufgrund der Bandscheibenschäden besteht, führt aus sozialmedizinischer Sicht zu einer Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule. Folgerichtig hat Dr.R. ausgeführt, dass dem Beschwerdeführer körperliche Arbeiten mittelschwerer und schwerer Art nicht mehr zuzumuten sind. Eine quantitative Einschränkung ist jedoch nach den Untersuchungsbefunden nicht zu begründen. Hinweise des Dr.R. , denen das Erfordernis einer weiteren Begutachtung auf fachfremdem Gebiet zu entnehmen wären, finden sich in dem Gutachten nicht.

Dr.R. hat auch die auf psychiatrischem Gebiet vorliegende Gesundheitsstörung sozialmedizinisch überzeugend eingeschätzt. Er hat eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert, eine wesentliche depressive Entwicklung darüber hinaus war jedoch nicht feststellen. Hierbei weist der Sachverständige darauf hin, dass offenbar zwischenzeitlich die Schmerzsymptomatik nicht mehr medikamentös behandelt wurde und sich deswegen keine weitere Verschlechterung eingestellt hat. Sozialmedizinisch von Bedeutung ist der Hinweis des Gutachters, dass eine intensivere Behandlung zur Verbesserung der Symptomatik möglich wäre. Der Gutachter hat auch aus der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung funktionelle Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens des Beschwerdeführers abgeleitet, eine zeitliche Einschränkung ergibt sich jedoch hieraus nicht.

Nicht zu beanstanden ist, dass sich das SG nach Auswertung des Gutachtens des Dr.R. nicht veranlasst sah, ein weiteres Gutachten auf orthopädischem Gebiet einzuholen. Dies ergibt sich zum einen aus den Funktionsprüfungen im Zuge der Begutachtung durch Dr.R. , wodurch die sozialmedizinische Einschätzung durch den Gutachter J.B.S. bestätigt wurde. Zum anderen führt Dr.B. in seiner Stellungnahme vom 15.11.2006 selbst aus, dass der neurologische und neurotechnische Befund korrekt dargelegt worden sei und sich hier keine wesentlichen objektivierbaren Regelwidrigkeiten feststellen lassen würden, nur die Feststellung der somatoformen Schmerzstörung stehe jedoch über dem rentenrelevanten Charakter dieser Diagnose. Dr.B. kommt somit zu einem dauerhaft unter dreistündig eingeschränkten beruflichen Leistungsvermögen aufgrund einer Diagnose auf seinem, nicht aber auf orthopädischem Fachgebiet. Auch im Übrigen kann den Ausführungen des Dr.B. nicht entnommen werden, dass er ein orthopädisches Gutachten für erforderlich hält.

Dies ergibt sich im Übrigen auch nicht schlüssig aus dem ärztlichen Attest des Dr.T. vom 28.11.2006, der zwar eine weitere Begutachtung durch einen Arzt für Orthopädie wegen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung für dringend notwendig ansah. Die Einordnung dieser Diagnose obliegt jedoch nicht ausschließlich einem Orthopäden, sondern zunächst einem Arzt mit der Fachrichtung, der der Sachverständige Dr.R. und der behandelnde Arzt Dr. B. angehören. Im Übrigen ergibt sich ein weiterer Aufklärungsbedarf auch nicht aufgrund des orthopädischen Befundberichts des Dr.S. vom 12.01.2006, der die von Dr.R. gestellten Diagnosen im Wesentlichen bestätigt hat und aus dem sich auch keine Verschlimmerung der von Dr. R. festgestellten Gesundheitsstörungen ergibt. Die Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Amts wegen war somit zum Zeitpunkt der Entscheidung des SG nicht veranlasst.

Es ergaben sich somit zum Zeitpunkt des Beschlusses des SG vom 14.12.2006 keine ausreichenden Hinweise für einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, so dass die Klage nicht hinreichend aussichtsreich war.

Dieser Beschluss ergeht kostenfrei ([§ 183 SGG](#)) und ist nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-05-25