

## L 1 R 1588/06

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Frankfurt (Oder) (BRB)

Aktenzeichen

S 19 R 85/05

Datum

22.08.2006

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 R 1588/06

Datum

30.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Sie ist 1961 geboren und erlernte zunächst den Beruf der Verkäuferin. In diesem Beruf arbeitete sie bis Ende 1986. Ab 1987 bis Juni 1991 war sie als Wirtschaftspflegerin tätig, danach u. a. als Garten- und Landschaftspflegerin, Zimmermädchen und Kellnerin. Von Oktober 1998 bis Juni 1999 erlernte sie den Beruf der Altenpflegehelferin. Anschließend übte sie diesen Beruf bis 2002 aus. Im März 2002 beantragte sie erstmals eine Rente wegen Erwerbsminderung. Sie könne "nicht lange stehen, sitzen, liegen, schlecht gehen, bücken, nicht tragen", habe nach einem Bandscheibenvorfall "Schmerzen ohne Ende", könne kaum schlafen. Die Beklagte lehnte den Antrag mit -bestandkräftigem-Bescheid vom 13. Juni 2002 ab. Seit 16. März 2003 bezog sie Arbeitslosenhilfe.

Im August 2004 stellte sie einen neuen Rentenanspruch.

Die Beklagte holte Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte ein und gab die Begutachtung der Klägerin durch den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H in Auftrag. Dieser untersuchte die Klägerin am 06. Oktober 2004 und gelangte zu den Diagnosen Agoraphobie ohne Panikstörung, Migräne, chronische Lumboischialgien bei degenerativen LWS Veränderungen. Von einer psychosomatischen Überlagerung sei wie bei allen chronischen Schmerzpatienten auszugehen. Es habe sich als reaktive neurotische Störung eine Angststörung im Sinne der Agoraphobie entwickelt. Die soziale Handlungsfähigkeit sei jedoch noch nicht aufgehoben.

Die Beklagte gab weiter ein Gutachten bei der Sozialmedizinerin Dipl.-Med. S in Auftrag. Diese diagnostizierte - nach Untersuchung am 05. November 2004 - dieselben Leiden. Aufgrund dieser Erkrankungen könne die Klägerin ihren zuletzt ausgeübten Beruf als Altenpflegerin nicht mehr ausüben, andere Tätigkeiten unter Beachtung des negativen Leistungsbildes beim Bewegungs- und Haltungsapparat (kein Zeitdruck, keine Zwangshaltungen, Kälte-Nässe-Arbeit, Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg, kein häufiges Bücken, Klettern und Steigen, kein Publikumsverkehr) jedoch im Umfang von 6 Stunden und mehr.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Rentenanspruch mit Bescheid vom 16. November 2004 ab. Aufgrund der Erkrankungen könne die Klägerin zwar nicht mehr als Altenpflegerin, jedoch andere Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens 6 Stunden je Arbeitstag ausüben.

Die Klägerin erhob dagegen Widerspruch. Aufgrund ihrer Agoraphobie könne sie nicht in Räumen mit Türen arbeiten oder in dunklen Räumen.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 20. Januar 2005 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 27. Januar 2005 Klage beim Sozialgericht Frankfurt (Oder) (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie vorgebracht, nicht leistungsfähig zu sein, jedenfalls sei eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen zu erwägen.

Das SG hat Befundberichte der behandelnden Ärzte sowie ein Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. C eingeholt.

Dieser hat die Klägerin am 06. April 2006 untersucht. Er ist zu dem Ergebnis gelangt, die Klägerin leide an labilem Hypertonus, einer degenerativen Veränderung im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Ausbildung lumbaler Schmerzen, an einer Disthymia, einer phobischen Störung und an einer Somatisierungsstörung mit Schmerzen überwiegend im Rückenbereich. Nach seinem Eindruck bestehe ein Medikamentenmissbrauch. Die Klägerin könne körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen, vorzugsweise in geschlossenen Räumen, insbesondere unter Vermeidung von Kälte, Nässe und Zugluft vollschichtig verrichten. Arbeiten mit Zwangshaltungen könne sie gelegentlich durchführen. Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, mit Rüttelungen und Stauchungen der Wirbelsäule sollten vermieden werden. Die Klägerin könne in Wechselschicht arbeiten, jedoch nicht in Nachtschicht. Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck seien nicht möglich, Publikumsverkehr nur dann, wenn es sich mehr um einzelne Kontakte handele, die nacheinander folgten und nicht mit Zeitdruck einhergingen. Unter Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen sei sie in der Lage, vollschichtig zu arbeiten, etwa als Pförtnerin oder als Versandfertigmacherin. Die Klägerin benötige keine betriebsunüblichen Pausen und sei wegefähig, denn sie sei in der Lage, täglich viermal einen Weg von 500 m oder mehr in weniger als 20 Minuten zurückzulegen und zweimal täglich ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. Die Klägerin hat gegen das Gutachten C eingewandt, dieser sei nicht auf die Agoraphobie eingegangen. Sie habe ein chronisches Schmerzsyndrom, welches mit schmerzstillenden Mitteln behandelt werde. Daraufhin zur Stellungnahme aufgefordert hat der Sachverständige mitgeteilt, auf die Ängste eingegangen zu sein. Der Verdacht des Medikamentenmissbrauches bestehe, womöglich handele es sich bei den Kopfschmerzen nämlich um Entzugskopfschmerzen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 22. August 2006 abgewiesen. Der Klägerin stehe kein Anspruch wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) zu. Sie könne noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein. Es stütze sich insoweit auf das schlüssig nachvollziehbare Sachverständigengutachten des Dr. C, das mit den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten übereinstimme. Ein Anspruch auf teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) scheide aus, weil eine solche nur Versicherte beanspruchen könnten, die vor dem 02. Januar 1961 geboren seien. Die Klägerin sei jedoch am 07. Januar 1961 geboren.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin. Aufgrund der Agoraphobie habe die Klägerin Angst, den schützenden Raum in Form der eigenen Wohnung zu verlassen. Der Gutachter C sei fälschlicherweise davon ausgegangen, die Klägerin sei diesbezüglich nicht in ärztlicher Behandlung gewesen. Sie sei jedoch im Frühjahr 2001 bei einer Psychologin in P vorstellig geworden. Seit Jahresbeginn 2007 sei sie wieder in psychologischer Behandlung bei dem Diplompsychologen D S.

Der Senat hat weitere Befundberichte des Facharztes für Neurochirurgie Dr. G vom 19. Juli 2007 sowie des Medizinalrates Dr. med. S vom 10. Dezember 2007 eingeholt, auf die ergänzend verwiesen wird. Mit Hinweisschreiben vom 15. Januar 2008 ist der Klägerin mitgeteilt worden, dass ausweislich des Befundberichtes S die Klägerin nicht in (kontinuierlicher) Behandlung der Agoraphobie sei. Ein Sachverständigengutachten sei von Amts wegen nicht angezeigt.

Die Klägerin hat am 29. Mai ein Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt. Sie beantragt zur Sache,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 22. August 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 16. November 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Januar 2005 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung ab 01. September 2004 zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf die eingereichten Schriftsätze wird ergänzend Bezug genommen. Der Verwaltungsvorgang der Beklagten hat vorgelegen und war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist aus den zutreffenden Gründen der angefochtenen Entscheidung zurückzuweisen, auf die zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen wird, [§ 153 Abs. 2 SGG](#).

Nach Überzeugung des Senats leidet das Gutachten C nicht an Mängeln. Ferner ist auch nicht von einer relevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. des Leistungsvermögens der Klägerin seither auszugehen. Eine weitere sachverständige Begutachtung der Klägerin ist deshalb nicht angezeigt. Eine Behandlung durch Dr. med. S hat nicht stattgefunden. Das Stichwort "Agoraphobie" ist in seinem Arztbericht, auf den der Befundbericht verweist, nicht aufgeführt.

Der Antrag nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) war zurückzuweisen. Die Zulassung hätte die Erledigung des Rechtsstreites verzögern. Es könnte nämlich nicht am Schluss der mündlichen Verhandlung entschieden werden. Der Antrag ist aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden. Die Vorschrift setzt insoweit grobe Fahrlässigkeit voraus (ebenso LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. Februar 2007 - [L 22 R 332/06](#) - ). Von solcher ist auszugehen, wenn der Kläger nicht binnen einer angemessenen Frist nach Erhalt des Hinweises, dass weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht beabsichtigt seien, den Antrag stellt. Hier hatte die Klägerin ausdrücklich einen gerichtlichen Hinweis erbeten für den Fall, dass der Senat keine Notwendigkeit einer erneuten ärztlichen Begutachtung sehen sollte (Berufungsbegründung, Schriftsatz vom 26. Februar 2007, Seite 2), um explizit einen Antrag nach [§ 109 SGG](#) zu stellen. Der Hinweis ist mit Schreiben vom 15. Januar 2008 erfolgt zur Stellungnahme binnen sechs Wochen. Jedenfalls das Verstreichenlassen - der insoweit angemessenen - Frist ist grob fahrlässig.

Die Kostenentscheidung folgt nach [§ 193 SGG](#). Die Revision ist nicht zuzulassen, weil ein Zulassungsgrund nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-06-11