

L 22 R 857/09 B PKH

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

22

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 14 R 354/08

Datum

07.07.2009

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 22 R 857/09 B PKH

Datum

10.09.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 07. Juli 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der 1965 geborene Kläger begehrt von der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung.

Seinen im Mai 2007 wegen u. a. eines seelischen Leidens mit Angstepisoden gestellten Rentenantrag lehnte die Beklagte nach Beiziehung des unvollständigen Arbeitsagenturgutachtens der Ärztin Dr. P vom 03. April 2007 und der Einholung des Gutachtens des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 mit Bescheid vom 01. August 2007 ab: Trotz einer psychosozialen Anpassungsstörung bei Persönlichkeitsstörung könne der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, den der Kläger unter Hinweis auf Depressionen, Angstzustände, innere Unruhe und Atemnot damit begründete, dass er nach Beurteilung des JobCenters höchstens drei Stunden täglich arbeiten könne, wies die Beklagte nach Einholung der Stellungnahme der Leitenden Ärztin der Bundesagentur für Arbeit Dr. S vom 10. September 2007 sowie nach Beiziehung des vollständigen Arbeitsagenturgutachtens der Ärztin Dr. P vom 03. April 2007 und des weiteren für die Arbeitsagentur erstatteten Gutachtens der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L vom 10. November 2007 mit Widerspruchsbescheid vom 11. Januar 2008 zurück. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten überwiegend in allen Haltungsarten ohne Publikumsverkehr sechs Stunden täglich verrichtet werden.

Dagegen hat der Kläger am 21. Januar 2008 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben und am 31. Januar 2008 unter Beifügung der Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst entsprechenden Belegen die Bewilligung von Prozesskostenhilfe beantragt.

Er hat vorgetragen, es liege ein ausgeprägtes seelisches Leiden mit Chronifizierung vor, so dass er keine Tätigkeit mehr ausführen könne. Er hat Bezug genommen auf das Arbeitsagenturgutachten vom 03. April 2007 und die Ansicht seines behandelnden Arztes Dr. D. Dazu hat er die Atteste des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. D vom 10. November 2008 und des Arztes für Innere Medizin H vom 23. März 2009 vorgelegt.

Nachdem das Sozialgericht die Stellungnahmen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) der Ärztin W vom 28. April 2006 und der Ärztin Dr. L vom 07. April 2006 beigezogen sowie die Befundberichte des Medizinischen Versorgungszentrums Dr. K & Kollegen vom 22. April 2009, des Arztes für Innere Medizin H vom 04. Mai 2009, des Facharztes für Nervenheilkunde und Naturheilverfahren Dr. B vom 29. Mai 2009 und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. D vom 10. Juni 2009 eingeholt hatte, hat es mit Beschluss vom 07. Juli 2009 den Antrag auf Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt: Die Beklagte sei zutreffend zu dem Ergebnis gelangt, dass die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht erfüllt seien. Den von dem Kläger eingereichten Attesten ließen sich keine neuen relevanten Leistungseinschränkungen entnehmen, zumal der behandelnde Arzt Dr. D angegeben habe, seit 2005 sei die Erkrankung gleich geblieben. Soweit der Kläger sein Klagebegehren darauf stütze, dass die Bundesagentur für Arbeit zu einer anderen Einschätzung seines Leistungsvermögens gelangt sei, übersehe er, dass als Ergebnis des Divergenzverfahrens das Leistungsvermögen (lediglich) als stark gefährdet eingeschätzt worden sei.

Gegen den seinen Prozessbevollmächtigten am 10. Juli 2009 zugestellten Beschluss richtet sich die am 10. August 2009 eingelegte Beschwerde des Klägers.

Er meint, ohne Beweisaufnahme könne über den Rechtsstreit nicht entschieden werden. Die ärztlichen Bewertungen des Dr. D seien geeignet, den Klageantrag zu substantiieren.

Die Beklagte hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des sonstigen Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten (), die bei der Entscheidung vorgelegen haben, verwiesen.

II.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe, denn eine hinreichende Erfolgsaussicht seiner Klage ist nicht ersichtlich.

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.

Hinreichende Erfolgsaussicht ist soweit die Entscheidung des Rechtsstreits von beweisbedürftigen Tatsachen abhängig ist anzunehmen, wenn zum maßgebenden Zeitpunkt der Erfolgsprüfung, der frühestens mit dem Tag des Eingangs der Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse vorliegt, eine Beweiserhebung ernsthaft in Betracht kommt. Zur Beurteilung der Frage, ob eine Beweiserhebung geboten ist, kann das Gericht Erhebungen anstellen, insbesondere die Vorlegung von Urkunden anordnen und Auskünfte einholen. Zeugen und Sachverständige werden nicht vernommen, es sei denn, dass auf andere Weise die Erfolgsaussichten nicht geklärt werden können ([§ 118 Abs. 2](#) Sätze 2 und [3 ZPO](#)).

Bei summarischer Prüfung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht ist eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür, dass der geltend gemachte Anspruch zusteht, nicht zu bejahen.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und weitere - beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind und weitere beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. 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 täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind auch 1. Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ([§ 43 Abs. 2](#) Sätze 2 und [3 SGB VI](#)).

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

Diese Voraussetzungen sind auf der Grundlage des Gutachtens des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 nicht erfüllt. Einer Beweiserhebung durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bedarf es nach dem vorliegenden Sachverhalt ausnahmsweise nicht.

Dem Tatsachengericht ist es nicht verwehrt, sich auf Gutachten zu stützen, die ein Beteiligter des Rechtsstreits eingeholt hat. Eine Verletzung der gerichtlichen Untersuchungsmaxime - mit der Folge der Notwendigkeit einer Beweiserhebung durch Sachverständigenbeweis - muss jedoch (erst) dann angenommen werden, wenn der andere Verfahrensbeteiligte gegen diese Gutachten nicht unerhebliche Einwendungen vorbringt oder wenn abweichende Stellungnahmen der behandelnden Ärzte vorliegen (vgl. Bundessozialgericht - BSG, Urteil vom 04. Mai 1994 - [1 RK 3/93](#), zitiert nach juris; BSG, Beschluss vom 10. August 1993 - [9/9a BV 185/92](#), zitiert nach juris; BSG, Urteil vom 15. Oktober 1986 - [5b RJ 80/85](#), abgedruckt in [SozR 1500 § 103 Nr. 24](#)).

Der Kläger hat gegen das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 keine substantiierten Einwände vorgetragen. Zudem stützt er sich maßgeblich auf die Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. D, der jedoch gerade nicht zu einer abweichenden Beurteilung des Leistungsvermögens gelangt. Den sonstigen ärztlichen Berichten und Stellungnahmen kommt keine darüber hinausgehende Bedeutung zu.

Das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 ist schlüssig und nachvollziehbar.

Nach diesem Gutachten bestehen eine Anpassungsstörung, eine Somatisierungsstörung sowie Verdacht auf narzisstische Persönlichkeitsstörung mit Integrationsschwierigkeiten und auf ein iatrogenes psychisches Fehlverhalten, zusammengefasst als psychosoziale Anpassungsstörung bei Persönlichkeitsstörung.

Wenn der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. T in seinem Gutachten infolge dieser Gesundheitsstörungen zur Beurteilung gelangt ist, der Kläger könne noch sechs Stunden täglich und sogar vollschichtig körperlich mittelschwere Arbeiten überwiegend in allen Haltungsarten, jedoch ohne Tätigkeiten mit intensivem Publikumsverkehr, verrichten, ist dies unter Berücksichtigung der von diesem Arzt erhobenen Befunde nachvollziehbar.

Danach war die neurologische Untersuchung ohne wesentlichen Befund. Es fanden sich keine Hinweise auf mnestiche oder kognitive Störungen. Allenfalls wurden hypochondrische Befürchtungen mit phobischen Anteilen, die zudem als fraglich bewertet wurden, deutlich. Bei der körperlichen Untersuchung kam es immer wieder zum Zusammenzucken, ohne dass hierfür organ neurologische Störungen gesichert werden konnten.

Das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 wird durch das für die Arbeitsagentur erstattete Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L vom 10. November 2007 sowohl hinsichtlich der Diagnosen als auch der Befunde und des Leistungsvermögens bestätigt. Danach liegen eine Anpassungsstörung, eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und histrionischen Zügen und eine somatoforme Störung vor. Die Stimmung war zwar gedrückt. Jedoch war die affektiv-emotionale Schwingungsfähigkeit nicht eingeengt, der zielgerichtete Antrieb erhalten, der formale und inhaltliche Gedankengang geordnet und es ergab sich kein Anhalt für klinisch relevante Störungen der Konzentrations- und Gedächtnisleistungen, weswegen Dr. L lediglich von einer Gefährdung des Leistungsvermögens ausging. Sie weist ausdrücklich darauf hin, dass im Vergleich zum Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 keine Änderung der psychischen Symptomatik festzustellen war.

Bei dieser Sachlage kann dahinstehen, ob das Arbeitsagenturgutachten der Dr. P vom 03. April 2007 mit den Diagnosen depressives Syndrom mit Angst gemischt, Hyperventilationssyndrom und mit den dort niedergelegten Befunden (Stimmung depressiv, Blickkontakt kaum möglich, Mimik deutlich eingeschränkt, wirkt sehr gequält) schlüssig ein Leistungsvermögen von weniger als drei Stunden täglich zu begründen vermag. Denn ein solches Leistungsvermögen vor dem Zeitpunkt der Rentenantragstellung im Mai 2007 ist wegen [§ 99 Abs. 1 SGB VI](#) für den Rentenanspruch ohne Bedeutung, zumal sich ein solches Leistungsvermögen im Hinblick auf die nachfolgend genannten Gutachten nicht auf Dauer, also nicht über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten, nachweisen lässt. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Leitenden Ärztin der Bundesagentur für Arbeit Dr. S vom 10. September 2007, in der Übereinstimmung mit dem Arbeitsagenturgutachten der Ärztin Dr. P vom 03. April 2007 erklärt wurde, weil keine ausreichende Erwerbsfähigkeit "bei dem hochgradig psychischen kranken Kunden" zu erkennen sei. Ob die gegebene Begründung trägt, nachdem hochgradig psychisch krankhafte Befunde weder dem Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007 noch dem für die Arbeitsagentur erstatteten Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L vom 10. November 2007 zu entnehmen sind, bedarf keiner weiteren Aufklärung. Denn insoweit wird auch nur ein in der Vergangenheit vor der Rentenantragstellung möglicherweise bestandener Zustand für gesichert gehalten.

Die vom Sozialgericht eingeholten Befundberichte der behandelnden Ärzte führen zu keinem anderen Ergebnis, denn diese geben keine Anhaltspunkte für wesentliche Änderungen des Gesundheitszustandes. Dies gilt insbesondere für den Befundbericht des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. D vom 10. Juni 2009 (nebst seinem Attest vom 10. November 2008). Entgegen der Ansicht des Klägers stützen die Bewertungen des Dr. D das Klagebegehren nicht.

Danach leidet der Kläger an einer Angststörung mit Panikattacke bzw. Panikanfällen und einem depressiven Syndrom. Allerdings sind in den beiden genannten Berichten keine krankhaften psychisch-psychiatrischen Befunde angegeben. Von daher ist es folgerichtig, wenn dieser Arzt in seinem Befundbericht den Kläger für fähig hält, körperlich leichte Arbeiten (im Freien) vollschichtig zu verrichten. Da in seinem Befundbericht zugleich ein unveränderter Krankheitsverlauf seit Januar 2005 bescheinigt wird, besteht hinsichtlich des quantitativen Leistungsvermögens völlige Übereinstimmung mit dem Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. T vom 26. Juli 2007.

Die übrigen ärztlichen Berichte rechtfertigen keine davon abweichende Bewertung.

Das Attest des Arztes für Innere Medizin H vom 23. März 2009 benennt zwar eine chronifizierte Depression und eine auf Dauer bestehende Arbeitsunfähigkeit. Es fehlen jedoch entsprechend belegende psychisch-psychiatrische Befunde. Außerdem handelt es sich insoweit um eine fachfremde Beurteilung durch einen Arzt für Innere Medizin, die daher die fachspezifische Beurteilung durch Dr. D nicht zu erschüttern vermag.

Die Befundberichte des Medizinischen Versorgungszentrums des Dr. K vom 22. April 2009 (über einen Behandlungszeitraum vom 05. bis 11. August 2008) und des Arztes für Innere Medizin H vom 04. Mai 2009 (über einen Behandlungszeitraum bis März 2008) weisen gleichfalls keine entsprechend belegenden psychisch-psychiatrische Befunde zu den Diagnosen Depression, Angst- und Panikattacke bzw. chronifiziertes depressives Syndrom und Angststörungen aus. Letztgenannter Befundbericht bewertet zudem wiederum fachfremd das Leistungsvermögen (psychisch körperlich leichte Arbeiten nicht vollschichtig).

Schließlich betreffen die MDK Stellungnahmen der Ärztin W vom 28. April 2006 (bei bescheinigter Arbeitsfähigkeit ab 20. Mai 2006) und der Ärztin Dr. L vom 07. April 2006 sowie der Befundbericht des Facharztes für Nervenheilkunde und Naturheilverfahren Dr. B vom 29. Mai 2009 (einmalige Untersuchung und Behandlung am 18. Januar 2005) weit vor Rentenantragstellung liegende Zeiträume und sind daher für den streitigen Zeitraum nicht von Bedeutung.

Kann der Kläger jedoch noch vollschichtig tätig sein, ist er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Bietet mithin der vorliegende Sachverhalt keine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür, dass beim Kläger volle oder teilweise Erwerbsminderung vorliegt, kommt die Bewilligung von Prozesskostenhilfe nicht in Betracht, so dass die Beschwerde erfolglos bleiben muss.

Die Kostenentscheidung folgt aus der entsprechenden Anwendung des [§ 193 Abs. 1 SGG](#) 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
2009-10-02