

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

**Az: B 13 R 325/13 B**

L 10 R 3843/12 (LSG Baden-Württemberg)  
S 8 R 3119/10 (SG Konstanz)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd,  
Am Alten Viehmarkt 2, 84028 Landshut,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 13. Senat des Bundessozialgerichts hat am 24. April 2014 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. Steinwedel, den Richter Kaltenstein und die Richterin Dr. Oppermann sowie den ehrenamtlichen Richter Lippert und die ehrenamtliche Richterin Roth-BleckwehI beschlossen:

Auf die Beschwerde der Klägerin wird der Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 12. August 2013 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



## Gründe :

## I

- 1 Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.
- 2 Die 1967 geborene Klägerin war nach ihrem Zuzug aus Serbien ab Januar 1993 zunächst in der Großküche eines Krankenhauses in Vollzeit als Küchenhilfe beschäftigt. Im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation erhielt sie im Dezember 2008 die Empfehlung zu einer innerbetrieblichen Umsetzung, da sie aufgrund orthopädischer und psychischer Leiden die bisher ausgeübte Tätigkeit allenfalls noch drei bis unter sechs Stunden täglich verrichten könne; auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe jedoch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten. Daraufhin erfolgte eine stufenweise Wiedereingliederung sowie (nur teilweise erfolgreiche) Belastungserprobung und schließlich ab März 2010 die Umsetzung auf eine Teilzeitstelle (vier Stunden täglich) als Servicekraft am Buffet, die sie bis heute ausübt. Seit August 2009 ist die Klägerin aufgrund der Auswirkungen einer seelischen und psychovegetativen Störung und funktioneller Organbeschwerden sowie wegen degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule, Bandscheibenschaden, Nervenwurzelreizerscheinungen, Wirbelsäulenverformung, Kopfschmerzsyndrom und chronischer Bronchitis als schwerbehinderter Mensch mit einem GdB von 50 anerkannt.
- 3 Ihren Antrag vom Februar 2010 auf Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte insbesondere auf der Grundlage des von ihr in Auftrag gegebenen neurologisch-psychiatrischen Gutachtens des Dr. M. vom 30.7.2010 sowie des Reha-Entlassungsberichts der Orthopäden Dr. J, und Dr. L. vom 11.12.2008 ab (*Bescheid vom 1.9.2010, Widerspruchsbescheid vom 2.11.2010*), weil aufgrund der vor allem relevanten Erkrankungen (Somatisierungsstörung, Angst- und depressive Störung) noch ein zeitliches Leistungsvermögen von täglich mindestens sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe.
- 4 Im Klageverfahren hat das SG zunächst einen Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr. Ka. vom 28.2.2011 eingeholt. Dieser teilte mit, dass die für die Leistungsfähigkeit der Klägerin maßgeblichen Leiden auf orthopädischem Fachgebiet lägen und er anlässlich zahlreicher Behandlungskontakte ua eine zervikale und thorakolumbale Skoliose, eine Osteochondrose, Rundrücken, Beckentiefstand links sowie rezidivierende Blockaden diagnostiziert habe; die Klägerin sei noch in der Lage, vier Stunden täglich zu arbeiten. Daraufhin hat das SG den Neurologen und Psychiater Dr. H. mit der Erstellung eines sozialmedizinischen Gutachtens beauftragt. Dieser erhob einen internistischen, neurologischen und psychischen Befund und kam zu dem Ergebnis, dass internistisch und neurologisch keine Auffälligkeiten bestünden und sich im Grunde auch kein psychopathologischer Befund von Krankheitswert feststellen lasse.



Der Reha-Entlassungsbericht von Dezember 2008 beschreibe allerdings degenerative Veränderungen der Wirbelsäule sowie einen Bandscheibenvorfall HW 5/6 links, doch finde sich heute funktionell überhaupt keine schwerwiegende Einschränkung - weder hinsichtlich der Beweglichkeit der LWS und HWS noch in Bezug auf eine radikuläre Symptomatik. Als festgestellte Gesundheitsstörungen benannte er (1) eine undifferenzierte Somatisierungsstörung (F 45.1), (2) Angst und depressive Störung, gemischt (F 41.2) sowie (3) eine "Neigung zu Wirbelsäulenbeschwerden bei degenerativen Veränderungen ohne schwerwiegende Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik (M 47.9)". Abgesehen von gewissen qualitativen Einschränkungen (körperliche Schwerarbeiten, ständiges Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, ständige Über-Kopf-Arbeiten, Tätigkeiten überwiegend im Freien unter Einwirkung von Kälte, Zugluft und Nässe und "letztlich wohl auch Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an die psychische Belastbarkeit") sei auf dieser Grundlage eine zeitliche Leistungsminde- rung nicht begründbar; als Buffethilfe sei der Klägerin durchaus auch eine Tätigkeit von sechs Stunden und mehr zumutbar.

- 5 Das SG hat die Klage mit Urteil vom 12.7.2012 abgewiesen und sich dabei auf das Gutachten des Dr. H. gestützt, welches die zT abweichenden Angaben der behandelnden Ärzte widerlegt habe. Ein orthopädisches Gutachten sei nicht erforderlich gewesen, da Dr. H. die Beschwerden der Wirbelsäule berücksichtigt habe und auch keine Verschlimmerung ersichtlich sei.
- 6 Im Berufungsverfahren hat die Klägerin über ihren (neuen) Prozessbevollmächtigten beanstandet, die Begutachtung bei Dr. H. habe nur ca 20 Minuten bis maximal eine halbe Stunde gedauert und sei in großer Eile durchgeführt worden. Zudem sei trotz des Schwerpunkts der Leiden auch im orthopädischen Bereich bislang kein orthopädisches Gutachten eingeholt worden. Ein solches sei auch deshalb erforderlich, weil sich ihr Gesundheitszustand sowohl in neurologischer als auch in orthopädischer Hinsicht seit der letzten Begutachtung am 10.5.2011 mittlerweile nicht unerheblich verschlechtert habe: sie leide nunmehr unter Wirbelsäulenbeschwerden mit erheblichen Funktionseinschränkungen insbesondere beim Bücken sowie Schmerzen, die eine gesteigerte Schmerzmedikation erforderten; zudem bestünden mittlerweile auch noch Funktionseinschränkungen im linken Kniegelenk aufgrund einer Arthrose.
- 7 Das LSG hat demgegenüber keinen weiteren Aufklärungsbedarf gesehen und die Beteiligten zu einer Entscheidung durch Beschluss gemäß § 153 Abs 4 SGG angehört. Nachdem die Klägerin mitgeteilt hatte, dass sie ihre Beweisanträge in der Berufungsschrift aufrechterhalte, hat das LSG die ergänzende Stellungnahme von Dr. H. vom 13.5.2013 zur Dauer seiner Untersuchung eingeholt. Auch danach hat die Klägerin ihre Beweisanträge bekräftigt und erneut auf ihren nicht unerheblich verschlechterten Gesundheitszustand in orthopädischer und neurologischer Hinsicht hingewiesen; zum Beweis dafür hat sie sich auf das sachverständige Zeugnis ihres behandelnden Orthopäden Dr. K. berufen (*Schriftsatz vom 31.5.2013*).



- 8 Das LSG hat daraufhin die Klägerin informiert, dass es auch nach Kenntnisnahme ihres Vorbringens aus den bereits mitgeteilten Gründen bei der beabsichtigten Verfahrensweise nach § 153 Abs 4 SGG verbleibe (*Telefax vom 7.6.2013*); mit Beschluss vom 12.8.2013 hat es die Berufung zurückgewiesen. Es hat sich dabei maßgeblich auf das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. H. gestützt. Ein orthopädisches Gutachten sei nicht erforderlich gewesen, weil bereits Dr. H. "auch auf funktionelle Einschränkungen in Gefolge der aus orthopädischer Sicht beschriebenen Gesundheitsstörungen geachtet" und keine wesentlichen Einschränkungen seitens des Halte- und Bewegungsapparats gefunden habe. Ob dessen Untersuchung nur 20 Minuten gedauert habe, könne dahingestellt bleiben, denn entscheidend sei nur, dass der Sachverständige die für sein Fachgebiet relevanten Befunde erhebe. Dies sei angesichts der im Gutachten des Dr. H. dargestellten umfangreichen Befunde internistischer, neurologischer und psychischer Art zweifellos der Fall. Soweit die Klägerin vorgetragen habe, ihre Beschwerden hätten sich in orthopädischer und neurologischer Hinsicht verschlechtert, habe sich der Senat angesichts der bereits im Befundbericht des Dr. K. (28.2.2011) und im Gutachten des Dr. H. (10.5.2011) enthaltenen Ausführungen von einer wesentlichen Verschlechterung nicht überzeugen können. Zudem könne den vorgetragenen zusätzlichen Beschwerden durch die vom Sachverständigen bereits benannten qualitativen Einschränkungen sowie - hinsichtlich des Bückens - durch Vermeidung von Tätigkeiten mit häufigem Bücken ausreichend begegnet werden.
- 9 Die Klägerin rügt mit ihrer Nichtzulassungsbeschwerde als Verfahrensmangel ausschließlich einen Verstoß des LSG gegen die Sachaufklärungspflicht gemäß § 103 SGG. Das Berufungsgericht sei den von ihr bis zuletzt bekräftigten Beweisanträgen (auf Zeugenvernehmung der benannten Begleitpersonen zur Dauer der Untersuchung bei Dr. H., Zeugenvernehmung des Küchenmeisters zum Umfang der Arbeitszeit als Buffetkraft, Befragung des behandelnden Orthopäden Dr. K. als sachverständigen Zeugen zur Verschlechterung des Gesundheitszustands, Einholung eines orthopädischen und eines weiteren neurologisch-psychiatrischen Gutachtens) ohne objektiv ausreichenden Grund nicht gefolgt. Anderenfalls wäre es möglicherweise zu dem Ergebnis gelangt, dass bei ihr teilweise Erwerbsminderung vorliege.

## II

- 10 Die Beschwerde der Klägerin ist zulässig und im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung auch begründet.
- 11 Der von der Klägerin formgerecht (*vgl § 160 Abs 2 Nr 3 iVm § 160a Abs 2 S 3 SGG*) gerügte Verfahrensmangel einer unzureichenden Sachaufklärung liegt vor. Das LSG ist jedenfalls dem von ihr im Berufungsverfahren gestellten und bis zuletzt aufrechterhaltenen Beweisantrag auf



weitere Sachaufklärung hinsichtlich der Auswirkungen der geltend gemachten Verschlimmerung ihrer Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet durch Befragung ihres behandelnden Orthopäden als sachverständigen Zeugen und/oder Einholung eines orthopädischen Gutachtens ohne hinreichende Begründung nicht erfolgt.

- 12 a) Die Klägerin hat in der Berufungsbegründung vom 8.4.2013 erneut die Durchführung einer Begutachtung zu ihrem Gesundheitszustand und Leistungsvermögen auch auf orthopädischem Fachgebiet beantragt, da ihre Beschwerden nicht nur auf neurologisch-psychiatrischem, sondern insbesondere auch auf orthopädischem Fachgebiet lägen; die "Kurzbegutachtung" durch den Neurologen und Psychiater Dr. H. sei insoweit nicht ausreichend. Dabei hat sie auf eine nicht unerhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustands in orthopädischer Hinsicht seit dessen Begutachtung im Mai 2011 hingewiesen und als zusätzlich aufgetretene Beschwerden die Funktionseinschränkungen im linken Kniegelenk benannt, was ebenfalls eine orthopädische Begutachtung erforderlich mache. Diesen Beweisantrag hat sie nach Anhörung zu einer Entscheidung nach § 153 Abs 4 SGG in Schreiben vom 24.4.2013 und vom 31.5.2013 ausdrücklich wiederholt und sich ergänzend zum Beweis der stattgefundenen Verschlimmerung in orthopädischer Hinsicht auf das sachverständige Zeugnis ihres behandelnden Orthopäden Dr. K. berufen. Unschädlich ist, dass sie den Beweisantrag nach der weiteren, nicht näher begründeten, sondern nur auf die früheren Anhörungen Bezug nehmenden Mitteilung des LSG vom 7.6.2013 nicht nochmals bekräftigt hat (*BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 11 RdNr 7 f; Nr 12 RdNr 7 mwN*).
- 13 b) Das LSG hätte sich gedrängt sehen müssen, dem Beweisantrag zumindest hinsichtlich der behaupteten Verschlimmerung der orthopädischen Leiden sowie der hieraus sich möglicherweise ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin durch Befragung des behandelnden Orthopäden als sachverständigen Zeugen (§ 118 Abs 1 S 1 SGG iVm § 414 ZPO) nachzugehen. Nach der Rechtsauffassung des Berufungsgerichts kommt es für die Entscheidung über den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs 1 SGB VI) entscheidend darauf an, wie das Leistungsvermögen der Klägerin insbesondere in zeitlicher Hinsicht auf Grundlage ihrer Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem und auch auf orthopädischem Fachgebiet zu bewerten ist. Zur Beantwortung dieser Frage muss das Gericht von allen Ermittlungsmöglichkeiten, die vernünftigerweise zur Verfügung stehen, Gebrauch machen (*stRspr, vgl zB BSG Beschluss vom 12.2.2009 - B 5 R 48/08 B - Juris RdNr 8*). Von einer Beweisaufnahme darf es deshalb nur dann absehen bzw einen Beweisantrag nur dann ablehnen, wenn es auf die ungeklärte Tatsache nicht ankommt, wenn sie also als wahr unterstellt werden kann, wenn das Beweismittel völlig ungeeignet oder unerreichbar ist, wenn die behauptete Tatsache bzw ihr Fehlen bereits erwiesen oder wenn die Beweiserhebung wegen Offenkundigkeit überflüssig ist (*BSG Beschluss vom 27.11.2007 - B 5a/5 R 406/06 B - Juris RdNr 8; Senatsbeschluss vom 20.10.2010 - B 13 R 511/09 B - Juris RdNr 14 mwN*).



- 14 Keiner der genannten Ausnahmefälle liegt hier vor. Insbesondere die Frage, ob seit der Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr. H. im Mai 2011 eine Verschlimmerung der bei der Klägerin vorhandenen Gesundheitsstörungen mit negativen Auswirkungen auf ihre berufliche Leistungsfähigkeit eingetreten ist, ist entgegen der Ansicht des LSG noch nicht ausreichend geklärt. Dieses führt aus, es habe sich "nicht davon überzeugen" können, dass eine wesentliche Verschlechterung vorliege, und beruft sich dabei auf die Angaben im Befundbericht des Dr. K. vom 28.2.2011 sowie im Gutachten des Dr. H. vom 10.5.2011. Die genannten, zum Zeitpunkt der Entscheidung des LSG bereits 2 ¼ Jahre alten Äußerungen sind jedoch von vornherein nicht geeignet, das Fehlen einer von der Klägerin in der nachfolgenden Zeit behaupteten Verschlimmerung zu belegen.
- 15 Weiterhin stützt sich das Berufungsgericht darauf, dass sich aus den eigenen Angaben der Klägerin ergebe, dass seit Frühjahr 2011 eine wesentliche Änderung der Medikation nicht erfolgt sei; deshalb könne "davon ausgegangen" werden, dass keine wesentliche Verschlechterung eingetreten sei. Auch diese Argumentation vermag nicht aufzuzeigen, dass einer der Ausnahmefälle, in denen ein Beweisantrag auf Zeugenvernehmung abgelehnt werden darf - wenn nämlich aufgrund der Fülle und Güte bereits erhobener Beweise entscheidungserhebliche Tatsachen bereits mit einer solchen Gewissheit feststehen, dass die Überzeugung des Gerichts durch die beantragte weitere Beweiserhebung nicht mehr erschüttert werden kann (*vgl. Senatsurteil vom 6.5.2010 - B 13 R 134/08 R - Juris RdNr 23 mwN*) - hier vorliegt. Denn die Klägerin hatte im Frühjahr 2011 angegeben, zweimal täglich Ibuprofen 600 mg "und bei Bedarf ab und zu Lorazepam 1,0 mg" einzunehmen, während sie nunmehr vorträgt, zwei- bis dreimal täglich Ibuprofen 600 mg und zusätzlich einmal täglich Tetrazepam (in nicht näher genannter Dosierung) zu benötigen. Das LSG benennt jedoch nicht, auf der Grundlage welcher eigenen medizinischen Fachkunde (*vgl. BSG Beschluss vom 31.7.2013 - B 5 R 53/13 B - Juris RdNr 15*) es zu der Bewertung in der Lage war, dass hierin keine wesentliche Änderung der Medikation liege und deshalb auch keine wesentliche Verschlechterung der Leistungsfähigkeit der Klägerin auch in zeitlicher Hinsicht eingetreten sei. Insofern kommt seine Beurteilung unter den gegebenen Umständen einer (unzulässigen) vorweggenommenen Beweiswürdigung gleich (*vgl. BSG Beschluss vom 25.10.2012 - B 9 SB 14/12 B - Juris RdNr 11*).
- 16 Schließlich ist aufgrund der vorliegenden medizinischen Befunde nicht ersichtlich, inwiefern die von der Klägerin im Schriftsatz vom 8.4.2013 erstmals vorgetragenen Schmerzen und Funktionseinschränkungen im linken Kniegelenk möglicherweise für die Beurteilung ihrer verbliebenen beruflichen Leistungsfähigkeit von Bedeutung sind. Auch das LSG hat sich mit diesem Aspekt nicht auseinandergesetzt.
- 17 Unter diesen Umständen kann sich der Senat dem Ergebnis des LSG nicht anschließen, dass auf Grundlage der bisher durchgeführten sozialmedizinischen Ermittlungen seit der Gutachten-



erstattung durch Dr. H. im Mai 2011 bis zum maßgeblichen Zeitpunkt seiner Entscheidung im August 2013 bei der Klägerin keine für die Beurteilung ihrer Leistungsfähigkeit wesentliche gesundheitliche Verschlechterung feststellbar sei. Das LSG hätte sich vielmehr gedrängt fühlen müssen, die (nicht unsubstantiierte) Behauptung der Klägerin, ihre Wirbelsäulenbeschwerden und die daraus resultierenden Funktionseinschränkungen hätten sich verschlimmert, durch weitere Ermittlungen auf ihren Wahrheitsgehalt zu überprüfen (*s BSG SozR 1500 § 103 Nr 27 S 22*). Das LSG hätte daher zunächst den ausdrücklich als sachverständigen Zeugen benannten behandelnden Orthopäden Dr. K. zu dessen aktuellen Feststellungen über die Entwicklung des Gesundheitszustands der Klägerin (insbesondere seit dem letzten Befundbericht vom 28.2.2011) befragen müssen, wenn es nicht sogleich ein orthopädisches Sachverständigengutachten zum Gesundheitszustand und Leistungsvermögen einholen wollte (*s hierzu auch Udsching in Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, Kap III RdNr 52*).

- 18 Auf der somit vorliegenden Verletzung der gerichtlichen Sachaufklärungspflicht kann der angefochtene Beschluss des LSG iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG auch beruhen. Es ist nicht auszuschließen, dass das Berufungsgericht nach Ermittlungen, ob eine Verschlimmerung vorliegt, zu einem für die Klägerin günstigeren Ergebnis hinsichtlich ihrer in zeitlicher Hinsicht verbliebenen Leistungsfähigkeit gelangt wäre. Einer Erörterung der weiteren Sachaufklärungsrügen bedarf es somit nicht mehr.
- 19 Gemäß § 160a Abs 5 SGG kann das BSG in dem Beschluss über die Nichtzulassungsbeschwerde die angefochtene Entscheidung aufheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverweisen, wenn die Voraussetzungen des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG - wie hier - vorliegen. Zur Vermeidung weiterer Verfahrensverzögerungen macht der Senat von dieser Möglichkeit Gebrauch.
- 20 Das Berufungsgericht wird auch über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu entscheiden haben.

