
S 7 RJ 182/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 182/01
Datum	26.03.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 260/03
Datum	24.08.2004

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 26. März 2003 wird zur¼ckgewiesen.
- II. Die Beklagte hat dem Kl¼ger auch die notwendigen au¼ßergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Leistung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Der 1962 geborene Kl¼ger und Berufungsbeklagte ist t¼rkischer Staatsangehöriger. Nach seinen Angaben hat er den Beruf eines Maurers erlernt und bis 1985 ausgeübt, anschließend war er als Tiefbauarbeiter, Vorarbeiter auf dem Bau, Fensterbauer, Monteur und (seit 1991) Montierer versicherungspflichtig beschäftigt. Am 11.11.1998 erlitt er einen Arbeitsunfall (Stromschlag), der nach Auffassung von Prof.Dr.G. in seiner Stellungnahme für die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik zu einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bis 03.12.1998 geführt habe. Die darüber hinausgehende Arbeitsunfähigkeit sei nach den Aktenunterlagen nicht mehr dem Unfall vom 11.11.1998 zuzurechnen.

Am 25.01.2000 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Leistung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Nach Einholung eines Gutachtens von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. , der den Kläger für noch vollschichtig einsatzfähig ansah,    es habe sich im Anschluss an den Arbeitsunfall eine armbetonte Halbseitenlähmung rechts entwickelt und es sei aufgrund eingehender Voruntersuchung in der Neurologischen Klinik Günzburg nicht von einer strukturellen Verletzung des zentralen Nervensystems auszugehen, sondern von einer psychogenen Lähmung bei psychoreaktiver Fehlverarbeitung des Traumas    lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 31.05. 2000 und Widerspruchsbescheid vom 26.02.2001 ab, weil beim Kläger weder Berufsunfähigkeit noch Erwerbsunfähigkeit vorliege.

Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und an seinem Begehren festgehalten. Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das Sozialgericht eine Auskunft der Firma B. Hausgeräte GmbH vom 20.07.2001 und Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers eingeholt. Der zum gerichtlichen Sachverständigen bestellte Ltd. Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung Psychiatrie II der Universität U. Prof.Dr.S. kam sodann im Gutachten vom 10.05.2002 zu der Auffassung, es handle sich beim Kläger um eine schwerwiegende psychoreaktive Fehlverarbeitung und er sei in seiner Erwerbsfähigkeit im Erwerbsleben so beeinträchtigt, dass er keine Arbeit von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten könne. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger nur mehr weniger als drei Stunden täglich erwerbstätig sein. Die therapeutischen Beeinflussungsmöglichkeiten seien mittlerweile vermutlich ausgeschöpft. Hierzu hat die Beklagte eine Stellungnahme von Dr.W. vom 09.09.2002 vorgelegt, nach deren Auffassung der Kläger zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten in der Lage sei.

Nachdem sich hierzu Prof.Dr.S. am 27.11.2002 nach Aktenlage in Ergänzung seines Gutachtens ge  ert und abschließend erklärt hatte, es werde an der Leistungseinschätzung in seinem Gutachten festgehalten, hat die Beklagte eine weitere gegenteilige Stellungnahme von Dr.W. vorgelegt.

Mit Urteil vom 26.03.2003 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit mit Versicherungsfall November 2000 nach den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Es hat sich der von Prof.Dr.S. vorgenommenen Leistungsbeurteilung angeschlossen, wonach seit November 2000 eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Klägers vorliege.

Dagegen richtet sich die Berufung der Beklagten. Sie trägt vor, es sei unstreitig, dass das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit beim Kläger nicht nachweisbar sei. So habe der gerichtliche Sachverständige ausdrücklich die im Rentenverfahren gestellte Diagnose als zutreffend bestätigt und festgestellt, dass sich die objektiven Befunde beim Kläger seither nicht geändert hätten. Nach den Ausführungen des Sachverständigen sei es durchaus denkbar, dass sich langfristig eine positive Wendung der schweren neurotischen Störung ergebe und eine erneute Erwerbsfähigkeit nicht ausgeschlossen erscheine. Auch habe der

Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 10.05.2002 ausgeführt, es könne keinesfalls mit abschließender Sicherheit gefolgert werden, dass die geklagten Einschränkungen glaubhaft seien. Die Ausführungen des Sachverständigen belegten, dass dieser selbst Zweifel gehabt habe, ob mit der vom Rentengesetzgeber geforderten Wahrscheinlichkeit beim Kläger seit November 2000 Erwerbsunfähigkeit als nachgewiesen angesehen werden könne und er habe selbst abschließend eine stationäre gutachterliche Beobachtung von ca. zwei Wochen vorgeschlagen. Damit könne keine Rede davon sein, dass die Anspruchsvoraussetzungen zur Begründung des Rentenanspruchs des Klägers als mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden könnten. Wenn selbst der gerichtlich bestellte Gutachter Zweifel an einer Erwerbsunfähigkeit des Klägers habe, so könne das Gericht keine höhere Überzeugung von deren Vorliegen haben. Es werde gebeten, einen erfahrenen Gutachter mit der Erstattung eines Aktenlagegutachtens zu beauftragen. Auffallend sei auch, dass nach sämtlichen Gutachten eine organische Ursache für die vom Kläger gezeigten Symptome ausschieden und auch Rentenbegehren, Simulation und Aggravation ernsthaft diskutiert und nicht ausgeschlossen würden. So habe der Kläger auch in Untersuchungssituationen den rechten Arm gleichermaßen wie den linken Arm bewegen können und er habe keine Probleme damit, mit dem eigenen Pkw zu fahren.

Der Senat hat das von der Fachärztin für Psychiatrie Frau G. am 19.12.2003 erstattete Gutachten aufgrund stationärer Untersuchung des Klägers eingeholt. Die Sachverständige führte aus, beim Kläger liege seit Januar 2000 eine psychogene Lähmung des rechten Armes im Sinne einer anfänglichen dissoziativen Bewegungsstörung und im Anschluss eine Akzentuierung dieser Dissoziation im Rahmen einer Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen vor. Unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses könne der Kläger nicht mehr als drei Stunden täglich Tätigkeiten verrichten. Im Prinzip seien nur noch leichte Arbeiten im Sitzen und nur unter alleiniger Anspruchnahme des linken Armes durchzuführen. Es bestehe derzeit keine begründete Aussicht, dass in absehbarer Zeit eine Besserung des Gesundheitszustandes des Klägers eintrete. Sein Zustandsbild sei chronifiziert, die Mittel der traditionellen Medizin erschöpfe und eine Psychotherapie werde bei der mangelnden Introspektionsfähigkeit keine Auswirkung haben. Der Kläger sei nicht in der Lage, aus eigener Kraft oder unter Mitwirkung ärztlicher Hilfe seine psychische Störung zu überwinden.

Nachdem die Beklagte unter Vorlage einer Stellungnahme von Dr. W. mit Schriftsatz vom 10.02.2004 nähere Erläuterungen durch die Sachverständige angeregt hatte und diese mit Schreiben vom 07.05.2004 an ihrer Auffassung festgehalten hatte, äußerte sich die Beklagte mit Schreiben vom 29.06.2004 unter Vorlage einer weiteren Stellungnahme von Dr. W. vom 23.06.2004 dahin, dass dem Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen nicht gefolgt werden könne.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 26.03.2003 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Bezgl glich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im  rigen Bezug genommen auf den Inhalt der Akten des Gerichts und der beigezogenen Akten der Beklagten, des Sozialgerichts Augsburg (Az.: S 3 U 152/01) und der Unfallakten der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig. In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegründet, weil das Sozialgericht zutreffend davon ausgegangen ist, dass der Kläger (jedenfalls) seit November 2000 erwerbsunfähig im Sinne des bis 31.12.2000 gültigen und vorliegend noch anwendbaren [  44 Abs.2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) ist. Er ist seit diesem Zeitpunkt auf Dauer wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, monatlich 630,00 DM überstiegen hat. Dies ergibt sich sowohl aus dem Gutachten des vom Sozialgericht Augsburg gehörten Sachverständigen Prof.Dr.S. als auch dem von Frau G. , das diese im Auftrag des Sentas aufgrund stationärer Untersuchung des Klägers erstattet hat.

Bei der Untersuchung durch Frau G. hat der Kläger angegeben, mit seinem rechten Arm könne er nichts machen, nicht greifen und nicht heben. Auch best nden gelegentlich weiterhin Beschwerden am rechten Bein, an dem er plötzlich kein Gefühl mehr habe. Daneben leide er an sehr starken Kopfschmerzen, die vom Hinterkopf bis in die Stirn ziehen.

Der körperliche Befund ergab normal konfigurierte Extremitäten ohne Umfangsdifferenzen. Die Gelenke waren reizlos, schmerzfrei und es zeigten sich keine Bewegungseinschränkungen nach der Neutral-Null-Methode. Beim Armhalteversuch wurde der rechte Arm überhaupt nicht gehalten; auf der Liegeposition wurde der nach oben liegende rechte Arm gegen die Schwerkraft nach vorne fallen gelassen. Die Handkraft des Rechtsh nders zeigte sich rechts reduziert. Der Finger-Nase-Versuch rechts wurde vom Kläger nicht durchgeführt; beim Knie-Hacken-Versuch rechts wurde das Bein nicht hochgebracht, obwohl beim Beinhalten nur ein leichtes Absinken zu beobachten war. Arm- und Beinbewegungen waren links eudiadochokinetisch, rechts wurden sie nicht durchgeführt. Beim Romberg schen Versuch ließ sich der Kläger nach hinten fallen, ebenso beim Unterberger-Tretversuch.

Bei der Prüfung der Sensibilität gab der Kläger eine Hypalgesie und Hypästhesie auf der gesamten rechten Körperseite mit einer mittigen Begrenzung an. Bei der Prüfung des Vibrationsempfindens wurden weder am rechten Fuß noch an der rechten Hand Empfindungen angegeben.

Nach seinem Unfall vom 11.11.1998 hat der Kläger zwei Krampfanfälle erlitten;

am 13.11.1998 wurde er mit einer diskreten armbetonten, vorwiegend sensiblen Hemisymptomatik ohne motorische Ausfälle vorgestellt, wobei die durchgeführten Untersuchungen keinen pathologischen Befund ergaben. Die im Anschluss aufgetretene motorische und sensible Hemiparese rechts erforderte die Übernahme in die neurologische Abteilung, wo keine Beeinträchtigung des Nervensystems zu objektivieren war. Die weiter gezeigte psychogene Lähmung konnte im weiteren Verlauf betreffend die Benutzung eines Rollstuhls gebessert werden; bis zum Ende der Behandlung blieb nur mehr der rechte Arm unbeweglich. Anlässlich der letzten stationären Behandlung in der Universitätsklinik U. im November 2000 konnte nicht beurteilt werden, ob es sich beim Kläger um eine Konversionsstörung oder um eine vorgetäuschte Störung handle.

Die gerichtliche Sachverständige führt aus, dass fünf Jahre nach dem Stromunfall sich beim Kläger weiter hartnäckig die Lähmung des rechten Armes hält, den er anders als halbseiten- gelähmte Patienten schlaff fallend trägt. Nach seinen Angaben bei der Untersuchung führt er ein Auto mit Automatik nur zum Einkaufen und in einem Umkreis von 3 km und bedarf die Körperpflege die Hilfe seiner Ehefrau. Die Sachverständige betont, dass der Muskelumfang an den Extremitäten gleich ist und dass sogar Verspannungen der Schulterregion durch die Fehlschonhaltung existieren, weshalb davon auszugehen ist, dass die Muskulatur als Organ nicht gelähmt ist.

Wenn damit feststeht, dass es sich beim Kläger nicht um eine organisch bedingte Lähmung des rechten Armes handelt, ist fraglich, ob diese Lähmung eine bewusstseinsferne oder bewusstseinsnahe Reaktion des Klägers ist. Als Ergebnis der Begutachtung und der Vorgeschichte geht Frau G. davon aus, dass eine bewusstseinsferne, also dissoziative Störung vorliegt. Das allgemeine Zeichen der dissoziativen oder Konversionsstörung ist der teilweise oder völlige Verlust der normalen Integration von Erinnerungen an die Vergangenheit, des Identitätsbewusstseins, der unmittelbaren Empfindungen sowie der Kontrolle von Körperbewegungen. Die Fähigkeit zu bewusster und selektiver Kontrolle ist in einem Ausmaß gestört, das von Tag zu Tag oder sogar von Stunde zu Stunde wechseln kann. Ob und in welchem Umfang dieser Funktionsverlust willkürlich kontrolliert werden kann, ist schwer feststellbar. Alle dissoziativen Zustände tendieren dazu, nach einigen Wochen oder Monaten zu remitieren, besonders wenn der Beginn mit einem traumatisierenden Lebensereignis verbunden war. Eher chronische Zustände, besonders Lähmungen und Gefühlsstörungen, entwickeln sich nach den Darlegungen des Sachverständigen manchmal recht langsam, vor allem wenn sie mit unlösbaren Problemen oder interpersonellen Schwierigkeiten verbunden sind. Dissoziative Zustände, die bereits länger als ein bis zwei Jahre bestehen, bevor sie in psychiatrische Behandlung gelangen, sind häufig therapieresistent.

Der Sachverständige betont, dass eine bewusste Simulation eines Bewegungs- oder Empfindungsverlustes oft sehr schwer von dissoziativen Störungen zu unterscheiden ist. Maßgeblich ist die genaue Beobachtung und das Verständnis der Persönlichkeit des Betroffenen sowie die auslösenden Umstände bei Beginn der Störung und die Folgen der Gesundung verglichen mit der ständigen

Behinderung.

Die Begutachtung des Klägers ergab keinen Anhalt für eine depressive oder psychotische Entwicklung. Seine Stimmung war indifferent und er zeigte eine gewisse Distanzierung und einen zu der geschilderten Belastung nicht passenden Affekt. Er war allerdings schwingungsfähig und zeigte keine Zwangs-, keine Angstsymptome, keine Ich-Störungen und keine mnestischen Funktionsstörungen. Es ergab sich auch keine Diskrepanz zwischen seinen Angaben hinsichtlich der Bemühungen, den rechten Arm wieder funktionsfähig zu bekommen und andererseits zu der fehlenden Anspannung der Muskulatur bei der Durchführung der neurologischen Untersuchung. Der Kläger hinterließ den Eindruck einer Person, die nicht in der Lage zu sein scheint, Gefühle wie Kränkung oder Enttäuschung wahrzunehmen. Stattdessen drückt er sie mit einer körperlichen Symptomatik aus, was zu den dissoziativen Störungen passt. Es ist insgesamt davon auszugehen, dass der Kläger im Anschluss an den Stromschlag zunächst einen psychogenen Anfall und anschließend eine psychogene Lähmung im Sinne einer dissoziativen Störung erlitten hat und im weiteren Verlauf ein zusätzliches Aufmerksamkeit suchendes Verhalten entwickelte, seine ursprünglich aufgetretene Störung aggravierte, was nach Auffassung der Sachverständigen aufgrund von Unzufriedenheit mit dem Ergebnis der Behandlung oder Enttäuschung über mangelnde persönliche Zuwendung geschah. Deshalb kam es zu einer nunmehr fünf Jahre andauernden Symptomatik, wobei eine Simulation – absichtliches Hervorrufen oder Vortäuschung körperlicher oder psychischer Symptome oder Behinderungen – nicht nachzuweisen ist. Frau G. betont, dass selbst wenn dies der Fall sein sollte, von einer schweren Psychopathologie der Persönlichkeit im Rahmen einer schweren Persönlichkeitsstörung auszugehen wäre, die sich regelrecht selbstschädigend fünf Jahre lang in diesen Behindertenstatus hält. Aufgrund der lang- dauernden chronifizierten Symptomatik in Kombination mit der mangelhaften Introspektionsfähigkeit und mangelhaftem Einblick des Klägers in psychodynamische bzw. biopsychosoziale Zusammenhänge ist eine Besserung nicht wahrscheinlich. Weder die Mittel der Medizin oder der Psychotherapie noch eine Berentung lassen das Verschwinden des Symptoms erwarten. Insgesamt ist davon auszugehen, dass der Kläger damit keine Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert mehr zu leisten in der Lage ist, wobei es nicht von Bedeutung ist, ob das tägliche Leistungsvermögen nur mehr weniger als drei Stunden (so Prof.Dr.S.) oder nicht mehr als drei Stunden (Frau G.) beträgt, nachdem beide Beurteilungen zusammen mit der medizinischen Aussage, dass eine Besserung nicht zu erwarten ist, zu einer unbefristeten Rentenleistung wegen Erwerbsunfähigkeit führen müssen.

Der Senat hat sich der Leistungsbeurteilung der gerichtlichen Sachverständigen in den Verfahren erster und zweiter Instanz angeschlossen. Eine andere Beurteilung konnte auch nicht aufgrund der mehrfachen Äußerungen von Dr.W. erfolgen, die diese lediglich nach Aktenlage abgegeben hat. So ist zunächst von Bedeutung, dass für eine überzeugende Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers nach Auffassung des Senats insbesondere der persönliche Eindruck des Klägers auf den Gutachter unerlässlich ist, weshalb schon deshalb die Äußerungen der

im Auftrag der Beklagten tätig gewordenen Sachverständigen nicht von entscheidender Bedeutung sein können. Es erbringt sich auch ein näheres Eingehen auf die von der Beklagten aufgeworfene Frage nach der sozialmedizinischen Kompetenz der Sachverständigen in Hinblick auf deren Äußerung in ihrer schriftlichen Stellungnahme vom 07.05.2004. Der Senat vermochte auch den Verdacht auf eine Parteinahme durch die gerichtliche Sachverständige zu Gunsten des Klägers nicht nachzuvollziehen, nachdem diese sich zu den vom Kläger mitgeteilten Beschwerden geäußert hat und einer objektiven Prüfung unterzogen hat. So stellt die Wiedergabe des Eindrucks, es handle sich beim Kläger um einen leidenden und psychisch gestörten Menschen, ebenso eine objektive Wahrnehmung dar. Die Versuche, das Gutachten bzw. die ergänzende Stellungnahme der Sachverständigen unter diesen Gesichtspunkten als unbrauchbar darzustellen, erscheinen dem Senat nicht nachvollziehbar. Im übrigen hat die Sachverständige auch die von der Beklagten nunmehr in den Vordergrund gestellte Aggravation abgehandelt und auf die daraus zu ziehenden Schlüsse hingewiesen.

Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Augsburg war nicht zu beanstanden. Die Berufung der Beklagten musste als unbegründet zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs.2 Nr.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 05.11.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024