
S 15 RJ 1146/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 RJ 1146/01
Datum	24.08.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 R 23/05
Datum	18.04.2006

3. Instanz

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

1. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 24. August 2004 wird zur¼ckgewiesen. 2. Au¼rgerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten (ausschlie¼lich) Åber die GewÄhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung im Sinne des [Å§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI).

Hinsichtlich des Sachverhalts bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens wird auf den Tatbestand des Urteils des Sozialgerichts Hamburg vom 24. August 2004 verwiesen. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen. Nach den EinschÄtzungen der medizinischen SachverstÄndigen Dres. S. und R. bestehe bei der KlÄgerin noch ein vollschichtiges LeistungsvermÅgen f¼r leichte Arbeiten mit qualitativen EinschrÄnkungen bei erhaltener WegefÄhigkeit und der FÄhigkeit, Hemmungen gegenÅber der Aufnahme einer leidensgerechten TÄtigkeit zu Åberwinden. Die KlÄgerin kÄnne daher noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt TÄtigkeiten ausÅben. Es liege weder eine Summierung ungewÄhnlicher LeistungseinschrÄnkungen noch eine schwere spezifische

Leistungsbehinderung vor. Daher brauche eine konkrete Verweisungstätigkeit nicht benannt zu werden. Das vollschichtige Leistungsvermögen schlieÙe auch einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemÄÄ [Â§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung aus.

Gegen diese Entscheidung hat die KlÄgerin Berufung eingelegt. Sie trÄgt vor, zum Zeitpunkt der erstinstanzlichen Entscheidung seien die Gutachten von Dr. S. und Dr. R. bereits veraltet gewesen. Die Beschwerden hÄtten sich besonders im psychischen Bereich noch deutlich verstÄrkt, so dass sie einer geregelten ErwerbstÄtigkeit nicht mehr nachgehen kÄnne.

Die KlÄgerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 24. August 2004 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. April 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2001 abzuÄndern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung gemÄÄ [Â§ 43 SGB VI](#) seit dem 1. MÄrz 2001 zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der KlÄgerin zurÄckzuweisen.

Sie ist der Auffassung, es gebe fÄr die KlÄgerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leidensgerechte TÄtigkeiten.

Nach Einholung aktualisierter Befundberichte hat der Neurologe/Psychiater Dr. N. im weiteren neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 2. November 2005 dargelegt, bei seiner persÄnlichen Untersuchung habe die KlÄgerin angegeben, dass sie ihre Arbeit im M.-Krankenhaus, insbesondere das stÄndige Elend schwerkranker Menschen auf der Intensivstation als psychisch belastend empfunden habe. Sie habe sich aber nicht getraut, sich jemandem mitzuteilen. Schon bei ihrer Einreise 1973 habe sie unter erheblichen Ängsten gelitten, seit Jahren habe sie Kopfschmerzen, SchlafstÄrungen und stÄndige AngstzustÄnde. Von einem geplanten Suizidversuch mit Tabletten im Jahre 2003 habe sie der Ehemann abbringen kÄnnen. Den Tod des Schwiegersohnes habe sie noch immer nicht Äberwunden, die depressiven Verstimmungen hÄtten sich seitdem noch verstÄrkt. Dr. N. hat eine rezidivierende depressive StÄrung mit gegenwÄrtig mittelgradiger depressiver Episode, anhaltend mit SomatisierungsstÄrung und anhaltend somatoformer SchmerzstÄrung sowie ein degeneratives WirbelsÄulenleiden ohne Nachweis neurologischer AusfÄlle diagnostiziert. Es zeige sich ein eher leicht bis mittelgradig ausgeprÄgter depressiver Verstimmungs- und Versagenszustand mit passiven VersorgungswÄnschen. VerknÄpft sei diese Symptomatik mit einer nach wie vor bewusstseinsnah ausgestalteten und intendiert vorgetragenen Beschwerdeschilderung. Unverkennbar sei nach wie vor eine somatoform histrionische Beschwerdeausgestaltung. Die von der KlÄgerin vorgetragene Notwendigkeit, eine Gehhilfe zu benutzen, lasse sich in der Untersuchung nicht objektivieren. Die BewegungsablÄufe seien, vermeintlich unbeobachtet, hinreichend flÄssig. Es zeige sich deutlich, dass die KlÄgerin nicht stÄndig in der Schmerzsymptomatik gefangen bleibe, sondern durchaus ihre dargestellten Beschwerden zu nutzen

wisse, um sich ihre passiven Versorgungstendenzen zu sichern. Ebenso wie die Vorgutachter hat Dr. N. die KlÄgerin als vollschichtig erwerbsfähig für leichte Arbeiten einfacher geistiger Art mit geringer Verantwortung, ohne Zwangshaltungen, ohne Akkord-, Nacht-, oder Schichtarbeit und als wegefähig angesehen. Die KlÄgerin sei auch nicht unfähig, Hemmungen gegenüber einer solchen Tätigkeit zu überwinden.

Vom 18. November 2005 bis zum 19. Dezember 2005 begab sich die KlÄgerin auf Einweisung von Dr. R1 in die stationär-psychiatrische Behandlung in das Klinikum N1. Sie hörte die Stimme ihrer längst verstorbenen Mutter, die sie zum Suizid auffordere. Ein Attest der behandelnden Oberärztin Dr. S1 diagnostizierte eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen und Suizidalität sowie diversen somatischen Beschwerden. Aus psychiatrischer Sicht sei die KlÄgerin bis auf weiteres nicht in Lage mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Das Landessozialgericht hat die Patientenakte der KlÄgerin beigezogen. Im Entlassungsbericht vom 17. Januar 2006 gibt Dr. S1 an, dass sich die Patientin unter Medikamentengabe psychopathologisch stabilisiert habe. Die Stimmung sei deutlich aufgehellt, die Stimme der Mutter verschwunden. Arbeitsfähigkeit bestehe aber aus ärztlicher Sicht nicht.

Ein weiterer Aufenthalt im Klinikum N1 erfolgte im März 2006. Auf Veranlassung des Gerichts hat Dr. N. die KlÄgerin nochmals vor Ort untersucht und ergänzend begutachtet. Er ist ausweislich seiner schriftlichen Ausführungen vom 24. März 2006 zu dem Ergebnis gekommen, dass die KlÄgerin an einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig mittelgradiger bis schwerer depressiver Episode mit latenter Suizidalität und Somatisierung leide. Die KlÄgerin erlebe sich von der Mutter verfolgt und nehme akustische Halluzinationen (die Stimme der Mutter) wahr. Dennoch sei sie durchaus in der Lage, sich von dieser halluzinatorischen Symptomatik zu distanzieren. Die Leistungsfähigkeit der KlÄgerin sei durch die rezidivierende depressive Störung deutlich eingeschränkt, jedoch bestehe keine dauerhafte Aufhebung des Leistungsvermögens. Die KlÄgerin ziehe sich durchaus willensnah gesteuert in eine passive Versorgungshaltung zurück nachdem sie sich mit dem Berufsleben abgeschlossen habe. Es bleibe bei den im Gutachten vom 2. November 2005 getätigten Feststellungen und Einschätzungen.

In der mündlichen Verhandlung vom 18. April 2005 ist Dr. N. zur Erläuterung seines Gutachtens gehört worden. Hinsichtlich seiner Ausführungen wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf die in der Sitzungsniederschrift vom 18. April 2006 aufgeführten Akten und Unterlagen verwiesen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Über die Berufung konnte die Berichterstatterin an Stelle des Senats entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben ([Â§ 155 Abs. 4](#) in

Verbindung mit Abs. 3 SGG).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung der Klägerin (vgl. [Â§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf (die nur noch streitige) Rente wegen Erwerbsminderung gem. [Â§ 43 SGB VI](#).

Auf den Rechtsstreit sind die Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung anzuwenden ([Â§ 300 Abs. 1 SGB VI](#)). Da eine Rentengewährung erst ab 1. März 2001 im Streit ist, kommt eine Anwendung des bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Rechts nach [Â§ 300 Abs. 2 SGB VI](#) nicht in Betracht.

Gem. [Â§ 43 SGB VI](#) haben Versicherte u.a. Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs (teilweise Erwerbsminderung gem. Abs. 1) bzw. drei (volle Erwerbsminderung gem. Abs. 2) Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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 (Abs. 3).

Das Gericht folgt den überzeugenden Ausführungen aller im Verfahren tätig gewordenen medizinischen Sachverständigen. Nicht nur Dr. N., sondern auch die Dres. S. und R. und vorher Dr. F. sowie die Rehabilitationsklinik in Bad B., gehen übereinstimmend von einem vollschichtigen Leistungsvermögen mit qualitativen Einschränkungen bei erhaltener Wegefähigkeit und erhaltener Fähigkeit, Hemmungen gegenüber einer Arbeitsleistung zu überwinden, aus. Zwar mag die Kritik der Klägerin, die medizinischen Feststellungen im Zeitpunkt der erstinstanzlichen Verhandlung und Entscheidung seien nicht mehr aktuell gewesen und hätten dem Urteil des Sozialgerichts nicht zugrundegelegt werden dürfen, berechtigt sein, aber die Begutachtungen durch Dr. N. haben ergeben, dass entgegen des Vortrags der Klägerin eine relevante Verschlechterung ihrer gesundheitlichen Situation bis heute nicht festgestellt werden kann.

Es soll nicht verkannt werden, dass die Bewältigung des Alltages mit der Klägerin insbesondere für ihre Angehörigen schwierig ist. Das Gericht hält auch den Vortrag zu dem von der Klägerin Zuhause gezeigten Verhaltensweisen für glaubhaft. Dennoch ist es zusammen mit dem Sachverständigen Dr. N. davon überzeugt, dass das gezeigte Verhalten nicht krankheitsbedingt hervorgerufen wird. Neben den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen ist diese Einschätzung auch durch das Verhalten der Klägerin in der mündlichen Verhandlung bestätigt worden, wobei das Gericht selbst den Eindruck eines demonstrierten, willensgesteuerten Verhaltens gewonnen hat. Nicht nur, dass die Klägerin ihre Äußerungen wie "ich habe es satt", "lassen Sie mich in Ruhe", "ich weiß nichts", "ich will nicht mehr" u.ä. dem Verhandlungsverlauf angepasst hat, sondern selbst der Sturz bei Rückkehr in den Sitzungssaal nach der Besprechung

der KIÄxgerin mit ihren Familienmitgliedern und ihrem Anwalt auf dem Gerichtsflur hat eher wohlÄ¼berlegt gewirkt. So ist die KIÄxgerin ohne zu Stolpern und ohne einen sichtbaren Anlass genau in dem Moment gestÄ¼rzt, als ihre direkt neben ihr stehende Tochter die Aufmerksamkeit kurz dem Richtertisch zugewandt hat und exakt zwischen ZuhÄ¼rerstuhreihe und Gardarobe zum Liegen gekommen, obwohl dort nur wenig Platz fÄ¼r ein (verletzungsfreies) Fallen ist.

Der LeistungseinschÄ¼tzung der behandelnden Ä¼rzte P. und R1 wird nicht gefolgt, weil diese die subjektive SelbsteinschÄ¼tzung der KIÄxgerin Ä¼bernehmen, ohne eine (nachvollziehbare) BegrÄ¼ndung fÄ¼r ihre Auffassung abzugeben, wÄ¼hrend sie sich in ihren Befunden von den Darlegungen in den Gutachten der Dres. R. und N. nicht unterscheiden. Soweit Dr. S1 im Bericht vom 17. Januar 2006 eine ArbeitsunfÄ¼higkeit annimmt, resultiert diese Bewertung aus der seinerzeit zur stationÄ¼ren Behandlung fÄ¼hrenden akuten Krankheitssituation. Der Ablauf des stationÄ¼ren Aufenthalts Ende 2005 und noch deutlicher die dortige Behandlung im FrÄ¼hjahr 2006 haben gezeigt, dass die Krisensituation bei der KIÄxgerin behandelbar ist, auf eine Behandlung sogar gut anspricht und von daher â wie Dr. N. ausfÄ¼hrt â nicht zu einer dauerhaften LeistungseinschrÄ¼nkung fÄ¼hrt.

Bei der KIÄxgerin liegt auch â wie bereits das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat â weder eine Summierung von ungewÄ¼hnlicher LeistungseinschrÄ¼nkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor. Insbesondere ist sie nicht auf das MitfÄ¼hren eines Gehstockes angewiesen. HierfÄ¼r gibt es nach Aussagen sÄ¼mtlicher Gutachter keinen objektivierbaren Grund.

Die KIÄxgerin kann daher auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiter vollschichtig tÄ¼tig sein. Es ist davon auszugehen, dass es dort einen offenen Arbeitsmarkt mit einer ausreichenden Anzahl Stellen gibt, die sie trotz ihrer qualitativen LeistungseinschrÄ¼nkungen auszufÄ¼llen in der Lage ist. Eine konkrete VerweisungstÄ¼tigkeit braucht nicht benannt zu werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Ein Grund fÄ¼r die Zulassung der Revision gemÄ¼ Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 [SGG](#) ist nicht gegeben.

Erstellt am: 13.06.2006

Zuletzt verÄ¼ndert am: 23.12.2024