

L 6 R 3419/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6

1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 3485/05

Datum
27.06.2007

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 R 3419/07

Datum
19.06.2008

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. Juni 2007 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1951 geborene Klägerin, kroatische Staatsangehörige, hat keinen Beruf erlernt. Seit ihrem Zuzug in die B. im Jahr 1973 übte sie verschiedene berufliche Tätigkeiten aus, u.a. als Küchenhilfe, Reinemachefrau und Zimmermädchen. Zuletzt war sie ab April 1998 im Hotel A. in L. als Küchenhilfe beschäftigt.

Am 18. August 2002 trat bei der Klägerin Arbeitsunfähigkeit ein. Vom 20. August bis 24. September 2002 wurde sie in der Reha-Klinik Klausenbach unter den Diagnosen eines chronifizierten multiplen Schmerzsyndroms (anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit deutlich depressiver Komponente), chronischen lokalen Zervikalsyndroms bei muskulären Verspannungen, chronischen Dorsolumbalsyndroms bei degenerativen Veränderungen, einer beginnenden Coxarthrose beidseits, ISG-Arthrose beidseits und Übergewichts stationär behandelt (vgl. Entlassungsbericht vom 30. September 2002). Die Entlassung der Klägerin erfolgte als arbeitsunfähig, wobei die Klägerin für die letzte Tätigkeit als Küchenhilfe auf Dauer nicht leistungsfähig erachtet wurde. Tätigkeiten leichter Art in wechselnder Körperhaltung wurden "bei mittelfristiger Besserung der anhaltenden Schmerzstörung und der depressiven Komponente" für zumutbar erachtet. Insbesondere wurde eine nervenärztliche Mitbehandlung angeregt, durch die mittelfristig Leistungsfähigkeit wieder erreicht werden könne.

Im Juni und November 2003 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation (Reha). Nach Auswertung der beigezogenen sozialmedizinischen Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 19. Mai und 14. November 2003, verschiedener Arztbriefe sowie des Kurvorschlags des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Sch. vom 20. August 2003 und dessen Befundbericht vom 01. Dezember 2003 lehnte die Beklagte die Anträge gestützt auf die sozialmedizinische Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters G. vom 17. Juli 2003, der die Indikation zur Durchführung eines (vorzeitigen) Heilverfahrens wegen fehlender Motivation verneinte, und auf die Stellungnahme der Radiologin und Sozialmedizinerin L. vom 11. Dezember 2003 (keinerlei Motivation bezüglich Verhaltensänderung) ab, zuletzt mit Bescheid vom 22. Dezember 2003. Der dagegen eingelegte Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos; ihr wurde weiterhin empfohlen, eine ambulante Psychotherapie aufzunehmen (Widerspruchsbescheid vom 18. März 2004).

Die Klägerin, die zwischenzeitlich bis zur Erschöpfung der Anspruchshöchstdauer Krankengeld und ab 17. Februar 2004 Arbeitslosengeld bezogen hatte, beantragte sodann am 31. März 2004 die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Diesen Antrag begründete sie mit Beschwerden von seitens der Wirbelsäule. Sie legte den Arztbrief des Prof. Dr. K., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 25. März 2004 sowie den Entlassungsbericht des Krankenhauses F. über die stationäre Behandlung von 08. bis 12. März 2004 vor. Unter Auswertung dieser Unterlagen sowie der beigezogenen Reha-Akte äußerte sich der Dipl. med. G. zum Rentenanspruch der Klägerin unter dem 05. August 2004 dahingehend, der Klägerin seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit näher bezeichneten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich und mehr zumutbar. Er verwies auf die umfangreichen tendenziösen Verhaltensweisen der Klägerin (Aggravation bis Simulation), die anlässlich der Begutachtungen durch den MDK beschrieben worden seien und die auch dem Arztbrief des Prof. Dr. K. vom 25. März 2004 entnommen werden könnten. Er bezweifelte den von der Klägerin demonstrierten hohen Leidensdruck, da sie trotz der

Aufforderungen der Reha-Klinik K. im August/September 2002, des MDK im Mai 2003 und des Widerspruchsausschusses im März 2004 eine ambulante Psychotherapie nicht aufgenommen habe. Mit Bescheid vom 13. August 2004 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne sie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch, den der behandelnde Arzt Dr. Sch. mit Schreiben vom 30. August 2004 dahingehend begründete, dass die Klägerin an somatoformen Schmerzstörungen als eigenständigem Krankheitsbild leide und somit eine Diskrepanz zwischen den körperlich zu erhebenden Befunden und ihrem subjektiven Erleben bestehe. Wenn auch das Verhalten der Klägerin gelegentlich aggravierend anmute, so glaube er ihr die geltend gemachten Einschränkungen und Beschwerden, die häufig ohne Ankündigung wechselten und in ihrer Intensität unterschiedlich seien, ohne dass sie hierauf einen Einfluss habe. An manchen Tagen sei sie kaum in der Lage, zu Fuß mehr als 100 Meter zu gehen und das An- und Entkleiden bedürfe der Fremdhilfe. Unter diesen Umständen könne die Klägerin eine regelmäßige Arbeit von drei Stunden und mehr nicht mehr ausüben. Die Beklagte veranlasste das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. vom 11. Oktober 2004, der im Vordergrund der Beeinträchtigungen eine somatoforme Schmerzstörung sah, welche die Klägerin bei Vermeidung psychischer Belastungen wie Zeitdruck und erhöhtes Konzentrationsvermögen nicht daran hindere, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 17. November 2004 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Ausgangspunkt des vorliegenden Verfahrens ist der weitere Antrag der Klägerin vom 09. Juni 2005, mit dem die Klägerin erneut die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung beantragte. Zur Begründung verwies sie auf den beigefügten Bescheid des Landratsamts F. (LRA) vom 10. Mai 2005, mit dem das LRA ihren Antrag vom 1. Dezember 2004 auf Neufeststellung des Grades der Behinderung (GdB) nach § 69 des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX), der zuletzt mit 50 bewertet worden war, abgelehnt hatte. Sie führte im Übrigen die folgenden Gesundheitsstörungen auf: Herzrhythmusstörungen, Polyarthrose, Schwerhörigkeit, Wirbelsäulensyndrom, Depressionen und Bluthochdruck. Sie legte ferner u.a. den für das LRA erstellten Befundbericht des Dr. Sch. vom 20. Juni 2005 und den Arztbrief des Dr. H. vom 05. Januar 2005 vor. Die Beklagte veranlasste die Stellungnahme des Dipl. med. G. vom 30. Juni 2005, der vor dem Hintergrund der von der Klägerin vorgelegten Unterlagen keine Anhaltspunkte für eine Verschlimmerung der im Vordergrund der Beeinträchtigungen stehenden somatoformen Schmerzstörung sah und daher auch keine Indikation für eine erneute sozialmedizinische Sachaufklärung. Mit Bescheid vom 06. Juli 2005 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin dann mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne sie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, aufgrund ihres Carpal-tunnelsyndroms, des Bluthochdrucks und der Herzprobleme keine sechs Stunden täglich arbeiten zu können. Selbst das Verrichten des eigenen Haushaltes gestalte sich aufgrund ihrer Gefühlsstörungen in den Händen und der ständigen Schmerzen im ganzen Körper als sehr schwierig. Zudem machten ihr ein Rheuma, ein Wirbelsäulensyndrom und die Probleme mit den Bandscheiben längeres Heben und Tragen sogar von leichten Gegenständen unmöglich. Längeres Gehen, Stehen und Sitzen sei aufgrund der Rückenprobleme und der Coxarthrose nicht möglich. Des Weiteren leide sie unter ständigen Schwindelgefühlen, an einem Tinnitus, an vier Magengeschwüren sowie Pilzen an den Füßen. Krankengymnastik und Fango-Anwendungen verschlimmerten die Schmerzen zusätzlich und seien aufgrund der Schwindelgefühle nicht möglich. Da sie unter Depressionen leide, fühle sie sich auch psychisch den Anforderungen des Arbeitslebens nicht gewachsen. Mit Widerspruchsbescheid vom 19. August 2005 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 12. September 2005 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Karlsruhe, das den Rechtsstreit an das zuständige Sozialgericht Reutlingen (SG) verwies. Die Klägerin machte unter Wiederholung ihrer Ausführungen im Widerspruchsverfahren geltend, ihr Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liege weit unter drei Stunden täglich. Sie sei in ständiger Behandlung bei ihrem Hausarzt Dr. Sch., dem Facharzt für Orthopädie Dr. R. und dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. K ... Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Sie legte die sozialmedizinischen Stellungnahmen des Dr. G., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 10. Januar, 27. Februar und 17. April 2007 vor. Das SG hörte Dr. Sch. unter dem 13. November 2005, Prof. Dr. K. unter dem 15. November 2005 und Dr. R. unter dem 17. Februar 2006 schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. Sch. beschrieb eine somatoforme Schmerzstörung, die sich in diffusen Beschwerden, insbesondere des Bewegungsapparates äußere, mit großer Diskrepanz zwischen den erhobenen Befunden und der geschilderten subjektiv erlebten Symptomatik. Das Schmerzerleben der Klägerin werde "real" empfunden und sei im engeren Sinne nicht "gespielt" oder "eingebildet". Im Wesentlichen liege eine psychische Störung vor, durch die die Klägerin keine sechs Stunden täglich leistungsfähig sei. Prof. Dr. K. beschrieb eine schwere psychogene Schmerzzerkrankung, durch die die Belastbarkeit der Klägerin deutlich reduziert sei. Diese liege bei höchstens vier Stunden täglich. Dr. R. führte als Diagnosen ein chronisches rezidivierendes Schmerzsyndrom der HWS, BWS und LWS, ein latentes Fibromyalgiesyndrom, eine Präarthrose der Hüften beidseits sowie eine ISG-Arthrose beidseits ohne Funktionseinschränkung oder radikuläre Ausfälle auf, wodurch aus orthopädischer Sicht keine Bedenken gegen eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit bestünden. Das SG erhob sodann das psychiatrische Gutachten des Dr. D., Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Krankenhaus F., vom 24. Juli 2006. Dieser diagnostizierte bei der Klägerin eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei einer Persönlichkeit mit infantil-histrionischen Zügen, wobei dem Störungsbild ein deutlicher Krankheitswert zukomme. Zwar sei im Hinblick auf die zweifellos vorliegende Ausgestaltung und Überzeichnung von Beschwerden von Aggravation, stellenweise an der Grenze zur Simulation, auszugehen, jedoch bleibe eine relevante psychische Störung auch dann bestehen, wenn die Aggravation berücksichtigt bzw. "abgezogen" werde. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin werde nicht in dem erheblichen Maße reduziert, wie dies von ihr selbst gesehen werde, nämlich dahingehend, dass sie zu keinerlei Tätigkeit mehr in der Lage sei. Jedoch sei, soweit bei der geringen Leistungsmotivation und der Ausgestaltung der Beschwerden beurteilbar, davon auszugehen, dass Tätigkeiten von vier Stunden bis unter sechs Stunden täglich noch möglich seien. An dieser Einschätzung hielt Dr. D. auch im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahme vom 5. Februar 2007 im Hinblick auf die Einwendungen des Dr. G. vom 10. Januar 2007 fest. Auf die weitere Stellungnahme des Dr. G. vom 27. Februar 2007 äußerte sich auf Veranlassung der Klägerin Prof. Dr. K. mit Schreiben vom 27. März 2007 und 8. Mai 2007. Mit Gerichtsbescheid vom 27. Juni 2007 hob das SG die angefochtenen Bescheide auf und verurteilte die Beklagte, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Juni 2005 bis 31. Mai 2008 zu gewähren. Dabei stützte es sich auf die Einschätzung des Sachverständigen Dr. D., der auch bei Ausklammerung des demonstrativen Verhaltens schlüssig erhebliche Leistungseinbußen und einen erheblichen Leidensdruck begründet habe, woraus ein Leistungsvermögen von weniger als sechs Stunden täglich resultiere. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des der Beklagten am 06. Juli 2007 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Dagegen hat die Beklagte am 11. Juli 2007 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, eine rentenrelevante Leistungsminderung, für die die Klägerin die Beweislast trage, sei mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nicht bewiesen. Insoweit hat sie sich auf die sozialmedizinische Stellungnahme des Dr. Sch. vom 13. Juli 2007 bezogen. Was den Analphabetismus

der Klägerin anbelange, gebe es auch heute noch eine Vielzahl leichter Tätigkeiten, die keine besonderen Anforderungen an das geistige Leistungsvermögen stellten und trotz fehlender oder minimaler Lese- und Schreibfähigkeit ausgeübt werden könnten. Insoweit nannte sie u.a. Verpackungs- und Sortierarbeiten, die so vielgestaltig vorkämen, dass praktisch allen qualitativen Einschränkungen Rechnung getragen werden könne.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. Juni 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Diese werde insbesondere von den Ausführungen des Sachverständigen Dr. D. sowie den Stellungnahmen der behandelnden Ärzte Prof. Dr. K. und Dr. Sch. getragen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist statthaft und zulässig; sie ist auch begründet.

Das SG hätte der Klage nicht stattgeben dürfen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 06. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. August 2005 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin steht weder eine zeitlich befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu. Denn die Anspruchsvoraussetzungen für die von der Klägerin begehrte Erwerbsminderungsrente sind nicht voll umfänglich feststellbar. Demnach war der angefochtene Gerichtsbescheid aufzuheben und die Klage abzuweisen

Anspruchsgrundlage für das geltend gemachte Begehren ist [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind nach Satz 2 dieser Regelung insbesondere 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.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahrs, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). 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](#)).

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

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen darüber hinaus auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig sind nach Abs. 2 der Regelung Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Diese Voraussetzungen erfüllt die Klägerin nicht. Denn ob die Klägerin in dem dargelegten Sinn zumindest teilweise erwerbsgemindert ist, ist nicht festzustellen. Zur Überzeugung des Senats ließ sich auf der Grundlage der durchgeführten medizinischen Ermittlungen und Auswertung der zahlreich vorliegenden Arztbriefe und Befundunterlagen trotz Ausschöpfung sämtlicher Ermittlungsmöglichkeiten nicht mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, in welchem konkreten Ausmaß das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin gemindert ist, insbesondere ob die Leistungsminderung bereits ein rentenberechtigendes Ausmaß erreicht, weil selbst leichte berufliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung von qualitativen Einschränkungen keine sechs Stunden täglich mehr ausgeübt werden können. Für die Tatsachen, die den geltend gemachten Anspruch begründen, trägt die Klägerin die objektive Beweislast. Damit geht die Nichterweislichkeit der in Rede stehenden Anspruchsvoraussetzung, nämlich das Unvermögen, Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich ausüben zu können, zu ihren Lasten, so dass sie mit dem geltend gemachten Begehren auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente nicht durchdringen konnte.

Die Klägerin ist in ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit durch eine ganz im Vordergrund der Beeinträchtigungen stehende somatoforme Schmerzstörung eingeschränkt. Soweit Prof. Dr. K. in seinem Arztbrief vom 9. Juni 2008 zuletzt fachfremd ein "schwerstes degeneratives

LWS-Syndrom mit Bandscheibenprotrusionen" beschrieben hat, misst der Senat dem keine entscheidungserhebliche Bedeutung bei. Er folgt vielmehr dem behandelnden Orthopäden Dr. R. darin, dass die regelwidrigen Befunde von Seiten des orthopädischen Gebiets einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit nicht entgegen stehen. Die daneben vorhandenen Gesundheitsstörungen - wie sie im Bescheid des LRA vom 10. Mai 2005 aufgeführt sind und von der Klägerin im Rahmen der Antragstellung geltend gemacht wurden - sind demgegenüber eher geringfügig und wirken sich nicht bedeutsam auf das berufliche Leistungsvermögen aus. Hierüber besteht zwischen den Beteiligten im Wesentlichen auch Einigkeit. Denn auch die Klägerin hat den geltend gemachten Ganzkörperschmerz in den Vordergrund gerückt und hieraus ihr Unvermögen zur Ausübung beruflicher Tätigkeiten abgeleitet. Inwieweit dieser Schmerzzustand, der durch objektivierbare körperliche Befunde nicht erklärbar ist und daher von sämtlichen behandelnden Ärzten, Gutachtern bzw. Sachverständigen als somatoforme Schmerzstörung beschrieben wurde, Auswirkungen auf das Leistungsvermögen der Klägerin hat, wird von den am Verfahren beteiligten Ärzten ganz unterschiedlich eingeschätzt. So geht der behandelnde Arzt Dr. Sch. davon aus, dass die Klägerin keine sechs Stunden mehr leistungsfähig ist; Prof. Dr. K. sieht die Belastbarkeit der Klägerin bei lediglich vier Stunden täglich, während Dr. R. keine Bedenken hat gegen die Ausübung leichter bis mittelschwerer sechsstündiger Tätigkeiten. Der gerichtliche Sachverständige Dr. D. ging von einem Leistungsvermögen für leichte berufliche Tätigkeiten für vier bis unter sechs Stunden aus, während die von der Beklagten hinzugezogenen Gutachter ebenso wie Dr. G. und Dr. Sch. sich vom Vorliegen einer rentenberechtigenden Leistungsminderung nicht überzeugen konnten. Auch der Senat vermochte sich nicht davon zu überzeugen, dass das Schmerzerleben der Klägerin so gravierend ist, dass daraus Einschränkungen resultieren, die selbst einer sechsstündigen beruflichen Tätigkeit leichter Art entgegenstehen. Denn auch durch das Gutachten des Dr. D. konnte das Ausmaß der die Klägerin beeinträchtigenden Beschwerden nicht mit der erforderlichen Sicherheit näher spezifiziert werden. Nachdem bereits zahlreiche mit den Beeinträchtigungen der Klägerin befasste Ärzte auf ein Rentenbegehren der Klägerin hingewiesen haben, konnte auch der gerichtliche Sachverständige Dr. D. anlässlich seiner gutachtlichen Untersuchung der Klägerin ein tendenziöses Verhalten objektivieren, das er als Aggravation in erheblichem Ausmaß mit zum Teil auch Simulation beschrieb. So habe die Klägerin, die ihre Klagen überquellend, unstrukturiert und chaotisch vorgebracht habe, beispielsweise mit flüssiger Handmotorik rechts gestikuliert, während sie bei der körperlichen Untersuchung dann eine Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand demonstriert habe. Sie sei über weite Strecken agitiert gewesen, affektiv klagsam, leidend, mitunter vorwurfsvoll gegenüber früheren behandelnden Ärzten und Gutachtern, jedoch stimmungsmäßig nicht depressiv herabgestimmt, wobei eine Beharrlichkeit und klare Zielsetzung erkennbar gewesen sei, nämlich vehement "für ihre Gesundheit" und eine Rente zu streiten. Der Sachverständige sah zweifellos eine Ausgestaltung der Beschwerden im Sinne einer Aggravation, die zum Teil sogar tragikomische Züge angenommen habe. Er beurteilte dies zwar nicht als zweckgebundenes Verhalten einer ansonsten gesunden Frau, sondern vor dem Hintergrund der infantil-histrionischen Persönlichkeitsstruktur und geringen Bildung der Klägerin als Ausdruck eines starken Schmerzerlebens, das ihr gesamtes Denken, Fühlen und Handeln präge. Die Handlungsmöglichkeiten der Klägerin seien so eingengt und reduziert, dass auch bei Berücksichtigung der offensichtlichen Aggravation ein psychiatrisches Krankheitsbild vorliege, das nicht nur anlässlich von ärztlichen Untersuchungen beobachtet werden könne. Da das Ausmaß dieses Krankheitsbildes nach den weiteren Ausführungen des Sachverständigen vor dem Hintergrund des Verhaltens der Klägerin, mit zum Teil grotesken Übertreibungen bis an die Grenze zur Simulation nicht mehr näher spezifizierbar ist, hat Dr. D. eine genaue Beurteilung der erhaltenen Leistungsfähigkeit auch ausdrücklich als schwierig bezeichnet und jedenfalls den Erhalt der Erwerbsfähigkeit für einfache körperliche Tätigkeiten bejaht. Soweit Dr. D. das quantitative Leistungsvermögens dann mit vier Stunden bis unter sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche beurteilt hat, konnte der Senat sich dieser Einschätzung allerdings nicht anschließen. Denn auch Dr. D. selbst hat diese Bewertung im Hinblick auf die geringe Leistungsmotivation und die Ausgestaltung von Beschwerden unter den Vorbehalt einer Beurteilbarkeit gestellt und damit zum Ausdruck gebracht, dass seine Einschätzung mit erheblichen Unsicherheiten belastet ist. Da das Ausmaß der Aggravation durch die Klägerin bei dem in Rede stehenden Krankheitsbild, für dessen Ausprägung als Beurteilungsgrundlage im Wesentlichen nur deren Schilderungen herangezogen werden können, nicht messbar ist, ein in der Untersuchungssituation gezeigter Aggravationsanteil sich von dem dargestellten Krankheitsbild damit nicht "abziehen" lässt, bleibt - wenn auch ein relevantes psychisches Krankheitsbild vorliegt - letztendlich offen, in welchem Ausmaß die Klägerin tatsächlich konkret beeinträchtigt ist. Diese Nichterweislichkeit des Ausmaßes ihrer Beschwerden geht nach den obigen Darlegungen zu Lasten der Klägerin, die aus einem quantitativ eingeschränkten Leistungsvermögen einen Rentenanspruch für sich herleiten will.

Da der angefochtene Gerichtsbescheid nach alledem keinen Bestand haben konnte, war er aufzuheben und die Klage abzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-23