

L 3 R 61/05

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen
S 16 RJ 416/02

Datum
15.02.2005

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen

L 3 R 61/05
Datum

11.12.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-

Kategorie
Urteil

1. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Februar 2005 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten (nur noch) über die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente gemäß [§ 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 15. Februar 2005 verwiesen. Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass Dr. N. bei seiner Vernehmung vor dem Sozialgericht nach Aktenlage das von Dr. L. festgestellte Leistungsvermögen bestätigt hat und auch in den Berichten der behandelnden Ärzte keine Befunde, die ein zeitlich eingeschränktes oder gar aufgehobenes Leistungsvermögen bedingten, erheben konnte. Das Sozialgericht ist dieser Einschätzung gefolgt und hat die Klage mit Urteil vom 15. Februar 2005 abgewiesen.

Gegen die erstinstanzliche Entscheidung hat der Kläger Berufung eingelegt und einen Antrag auf Begutachtung durch einen Arzt seiner Wahl gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) gestellt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Februar 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28. November 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. April 2002 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Juli 2001 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Der Kläger habe keinen Anspruch auf die begehrte Leistung.

Während des Berufungsverfahrens (im Frühjahr 2005) hat die Beigeladene auf Anfrage der Freien und Hansestadt Hamburg – Bezirksamt H., Grundsicherungsabteilung – geprüft, ob der Kläger erwerbsgemindert ist. Sie hat dazu das Gutachten des Neurologen/Psychiaters Dr. H. vom 30. Juni 2005 eingeholt. Dieser hat bei dem Kläger eine ausgeprägte depressive Erschöpfungssymptomatik mit Angst, ein chronisches Schmerzsyndrom, einen Tinnitus links, eine Somatisierung sowie eine unklare Halbseitensymptomatik festgestellt und die Auffassung vertreten, das Leistungsvermögen sei aufgehoben. Nachdem der beratende Arzt für Innere Medizin Dr. A. dieser Beurteilung zugestimmt hatte, hat die Beigeladene der Freien und Hansestadt Hamburg mitgeteilt, es liege zumindest seit 30. Juni 2005 volle Erwerbsminderung vor (Schreiben vom 15. August 2005).

Der Neurologe/Psychiater/Psychotherapeut Dr. L1. hat nach Untersuchung des Klägers im Gutachten nach [§ 109 SGG](#) vom 3. Mai 2006 ausgeführt, bei dem Kläger bestehe ein massiv chronifizierter und verfestigter Versagenszustand vor dem Hintergrund einer mittelschweren somatoformen Schmerzstörung bei einer passiv-depressiven Persönlichkeitsstruktur mit einer weitestgehenden Erschöpfung der psychophysischen Ressourcen. Er sei als leistungsunfähig einzustufen. Trotz gerichtlicher Nachfrage hat Dr. L1. nicht mitgeteilt, ab wann

das aufgehobene Leistungsvermögen anzunehmen sei.

Die Beklagte hat zu dem Gutachten unter Vorlage einer Äußerung des Internisten/Kardiologen/Sozialmediziners Dr. B. dahingehend Stellung genommen, dass die Ausführungen von Dr. L1. nicht überzeugen könnten. Sehr ausführlich werde in diesem Gutachten Vorgeschichte und Biographie dargestellt, während die aktuelle Beschwerdesymptomatik relativ kurz und teilweise eher vage geschildert werde. Angaben der Klägers würden nicht hinterfragt. Bei den Befunden werde nicht deutlich gemacht, inwieweit es sich um aktuelle oder vergangene Befunde handle. Auch erfolge trotz früherer Hinweise auf demonstrative Verhaltensweisen des Klägers keine Prüfung, ob die geäußerten Beschwerden im Rahmen der Untersuchung kongruent und übereinstimmend präsentiert worden seien. Es fehle jede Auseinandersetzung mit den Vorgutachten. Die abgegebene Leistungsbeurteilung lasse sich nicht schlüssig aus den Krankheitsmerkmalen ableiten.

Die Beigeladene hat sich nunmehr der Auffassung der Beklagten angeschlossen, dass bei dem Kläger entgegen der gutachtlichen Einschätzung von Dr. L1. eine volle Erwerbsminderung nicht vorliege.

Der Neurologe/Psychiater Dr. N. hat den Kläger untersucht. Im Gutachten vom 18. November 2007 stellt er fest, bei dem Kläger lägen eine anhaltend somatoforme Schmerzstörung, eine Dysthymia, eine Wirbelsäulensyndrom ohne Nachweis neurologischer Defizite und ein Tinnitus vor. Der Kläger sei dennoch zu leichten Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig in der Lage. Die Wegefähigkeit sei ebenfalls erhalten, und Hemmungen gegenüber einer Arbeitstätigkeit könnten überwunden werden. Den Gutachten von Dr. H. und Dr. L1. könne nicht gefolgt werden. Beide Gutachter setzten sich nicht mit dem Phänomen auseinander, dass es eine Diskrepanz zwischen den vom Kläger beschriebenen Beschwerden und den objektivierbaren Befunden gebe. Ein Teil der von ihnen erhobenen Befunde habe in der eigenen Untersuchung nicht bestätigt werden können. Weder die diagnostizierten Erkrankungen noch die erhobenen Befunde ließen auf ein aufgehobenes Leistungsvermögen schließen. Die von Dr. H. festgestellte deutliche depressive Symptomatik mit Parasuizidalität habe sich schon von Dr. L1. nicht bestätigen lassen, der eine Suizidalität ausgeschlossen habe. Dr. L1. postuliere, die psychischen Ressourcen des Klägers seien erschöpft, ohne seine Auffassung zu begründen. Dr. N. hat sein Gutachten in der mündlichen Verhandlung vom 11. Dezember 2007 erläutert und ergänzende Ausführungen gemacht. Hinsichtlich des Inhalts seiner Aussage wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Die Beigeladene hat in dem Verhandlungstermin dargelegt, nach dem jetzigen Stand der Ermittlungen gehe sie davon aus, dass der Kläger zu keinem Zeitpunkt die gesundheitlichen Voraussetzungen für den begehrten Rentenanspruch erfüllt habe. Das Schreiben an die Freie und Hansestadt Hamburg vom 15. August 2005 habe sich als unzutreffend erwiesen. Die Feststellung, dass am 30. Juni 2005 bei dem Kläger eine volle Erwerbsminderung vorgelegen habe, sei falsch gewesen. Von dieser Erkenntnis werde die Beigeladene der Freien und Hansestadt Hamburg Mitteilung machen.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird im Übrigen auf die in der Sitzungsniederschrift vom 11. Dezember 2007 aufgeführten Akten und Unterlagen verwiesen. Sie sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung des Senats gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers (vgl. [§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist nicht begründet.

Die Beklagte ist, obwohl im Laufe des Verfahrens die Beigeladene der für den Kläger zuständige Rentenversicherungsträger geworden ist, aufgrund der Regelung des [§ 273 Abs. 3 Satz 2 SGB VI](#) weiterhin passiv legitimiert. Nach dieser Vorschrift bleibt der ehemals zuständige Rentenversicherungsträger für einen laufenden Geschäftsvorfall bis zu dessen Abschluss zuständig.

Zu Recht und mit zutreffender Begründung hat das Sozialgericht die Klage auch hinsichtlich des zwischenzeitlich begrenzten, nur noch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) gerichteten Streitgegenstandes abgewiesen. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt das Gericht insoweit Bezug auf die Begründung des sozialgerichtlichen Urteils ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Dass der Kläger keinen Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung hat, ist durch die Ermittlungen im Berufungsverfahren bestätigt worden, denn er verfügt ausweislich des überzeugenden Gutachtens von Dr. N. noch über ein auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verwertbares vollschichtiges Leistungsvermögen mit lediglich qualitativen Leistungseinschränkungen. Zwar zeigt der Kläger Zeichen einer anhaltend somatoformen Schmerzstörung bei Dysthymia. Für seine Schmerzen lässt sich eine ausreichende somatische Erklärung nicht finden. Auch gibt es plausible Erklärungen für eine subjektiv erlebte Leistungsinsuffizienz. Es findet sich jedoch eine willensnahe Ausgestaltung der Symptomatik - sowohl hinsichtlich des Verhaltens als auch hinsichtlich der Beschwerdeschilderung. Die objektivierbaren körperlichen und psychischen Erkrankungen führen nicht zu einer zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens. Der Kläger ist noch in der Lage, leichte körperliche Arbeit einfacher geistiger Art mit geringer Verantwortung, überwiegend im Sitzen oder mit der Möglichkeit wechselnder Körperhaltung zu ebener Erde zu verrichten. Ausgeschlossen sind Arbeiten unter Zeitdruck, Akkord und unter Nachtarbeitsbedingungen, auf Leitern, Gerüsten und an sonst gefährdeten Arbeitsplätzen sowie unter Lärmbelastung. Damit liegt weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor. Der Benennung einer in Betracht kommenden Verweisungstätigkeit bedarf es daher nicht.

Der Senat folgt weder dem Gutachten von Dr. H. noch dem von Dr. L1. ... Kein Gutachter außer Dr. H. beschrieb den Befund einer tiefgreifenden Depression (sogar mit Suizidalität), so dass von einem vorübergehend verschlechterten Zustand im Zeitpunkt seiner Untersuchung auszugehen ist. Da seine Einschätzung sich ausschließlich auf diesen selbst erhobenen Befund stützt, kann ihr nicht gefolgt werden. Abgesehen davon, dass Dr. L1. nicht angibt, ab wann er von einem aufgehobenen Leistungsvermögen ausgeht, setzt er sich auch nicht hinreichend mit den Feststellungen und Einschätzungen der anderen Gutachter auseinander. Insbesondere diskutiert er nicht, inwieweit die angegebenen Beeinträchtigungen bei dem Kläger willensgesteuert werden, und er hinterfragt die Angaben des Klägers in keiner Weise. Seine Leistungseinschätzung lässt sich nicht schlüssig aus dem erhobenen Befund ableiten, denn er beschreibt darin keine schwere Depression. Mit der mittelschweren somatoformen Schmerzstörung lässt sich - wie Dr. N. überzeugend dargelegt hat - die Schlussfolgerung eines aufgehobenen Leistungsvermögens nicht untermauern. Die Annahme eines massiven chronifizierten und verfestigten Versagungszustandes wird von Dr. N. mit nachvollziehbarer Begründung nicht geteilt.

Aus der unzutreffenden Feststellung einer vollen Erwerbsminderung durch die Beigeladene kann der Kläger keine Rechte ableiten. Diese Feststellung erfolgte nur intern zwischen zwei Behörden. Sie entfaltet daher keine Außenwirkung.

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

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2008-01-11