

**L 18 RJ 25/02**

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
18  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 7 RJ 184/01  
Datum  
22.01.2002  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 18 RJ 25/02  
Datum  
19.04.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22.01.2002 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt eine Dauerrente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Der am 00.00.1962 geborene Kläger kam im Juli 1995 aus Kasachstan in die Bundesrepublik und war hier - ohne im Heimatland eine längere qualifizierte Ausbildung absolviert zu haben - als Bauhilfsarbeiter tätig. Er erhielt von der Beklagten nach einem im Juni 1997 erlittenen Arbeitsunfall durch den in diesem Verfahren angefochtenen Bescheid vom 13.07.2000 eine bis zum 28.02.2002 befristete Erwerbsunfähigkeitsrente. Grundlage hierfür waren die Feststellungen im Entlassungsbericht der X-Klinik X1 vom 27.11.1997 sowie ein von der Beklagten veranlasstes Gutachten des Arztes für Innere Medizin und Arbeitsmedizin Dr. E, der intellektuelle und psychische Einschränkungen auf Grund einer Schädel-Hirnverletzung mit Vorderhirnquetschung rechts und Hinterhauptbruch anlässlich des am 20.06.1997 erlittenen Unfalls festgestellt hatte sowie einen Zustand nach unklarer Lähmung des siebten Hirnnervs rechts.

Im Widerspruchsverfahren wurden der Beklagten von der Bauberufsgenossenschaft Rheinland und Westfalen (Bau BG) Kopien der dort eingeholten ärztlichen Berichte und neurologisch-psychiatrischen Gutachten (Prof. Dr. C, Dipl. Psychologe L) zur Verfügung gestellt, die anlässlich des vom Kläger gegen die Bau BG geführten Verfahrens eingeholt worden waren. Danach wurde im BG-Verfahren und im anschließenden sozialgerichtlichen Verfahren eine über den 13.11.1997 hinausgehende Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung abgelehnt (zuletzt Urteil des Sozialgerichts Köln vom 05.04.2001 - Az. S 16 U 274/99 - ).

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.07.2001 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Dauerrente über den 28.02.2002 ab.

Im Klageverfahren hat sich der Kläger auf eine Bescheinigung des Internisten Dr. X vom 14.08.2001 gestützt, in der dieser die Auffassung vertreten hat, dass der Kläger dauerhaft erwerbsunfähig sei.

Der Kläger hat im ersten Rechtszug beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 13.07.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2001 zu verurteilen, ihm über den 28.02.2002 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat eine Begutachtung durch Dr. S veranlasst, der im Gutachten vom 21.11.2001 nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 15.11.2001 zusammenfassend festgestellt hat, dass bei dem Kläger aus Sicht des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets ein depressiv ausgeformtes neurasthenisches Syndrom mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung als Ausdruck einer Fehlverarbeitung eines benigne verlaufenden Unfallereignisses mit leichtem Schädel-Hirn-Trauma vorliege ohne Hinweis auf eine contusio cerebri oder eine erhebliche commotio cerebri. Körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne Wechsel- oder Nachtschicht seien dem Kläger vollschichtig zumutbar.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 22.01.2002 abgewiesen. Es liege weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vor. Der Kläger könne seine bisherige Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter zwar nicht mehr verrichten. Auf Grund des festgestellten vollschichtigen Leistungsvermögens für körperlich mittelschwere Arbeiten seien ihm jedoch noch Tätigkeiten als Sortierer, Montierer oder Verpacker kleiner Teile oder als Hilfskraft in einer Poststelle zumutbar.

Im Berufungsverfahren hat der Kläger an seinem Begehren auf Gewährung einer Dauerrente wegen Erwerbsunfähigkeit festgehalten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 22. Januar 2002 zu ändern und nach dem Klageantrag zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat einen Befundbericht von Dr. X eingeholt, der unter Beifügung weiterer ärztlicher Berichte unter dem 24.06.2002 ausgeführt hat, dass die Wirbelsäulenbeschwerden und Persönlichkeitsveränderungen als gleichbleibend zu betrachten seien, allerdings sei eine Zunahme der Hepatitis C zu verzeichnen. Hier sei eine Verschlechterung eingetreten. Körperlich und psychisch sei der Kläger nicht belastbar. Er neige zu Affektlabilität.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. H, Klinikum für Innere Medizin der Universität L. Auf Grund einer Untersuchung des Klägers am 31.01.2003 hat dieser in seinem Gutachten vom 09.02.2003 aus allgemein internistischer Sicht eine unter Interferontherapie ausgeheilte Virushepatitis C ohne laborchemisch fassbare Leberfunktionseinschränkung bestätigt. Nach insgesamt 7 Monaten Therapie mit Interferon bei normalen Leberwerten sei von einem Ansprechen der Therapie auszugehen. Hinsichtlich der bisherigen Leistungseinschränkung bzw. der therapiebedingten Einschränkungen, die sich u.a. in einer Anämie äußerten, sei der Kläger gegenwärtig in der Lage, leichteste körperliche Arbeiten auszuführen. Als Bauhilfsarbeiter sei er nicht einsatzfähig. Einschränkungen des geistigen Leistungsvermögens seien unter Interferon beschrieben und angesichts der in der umfangreichen psychiatrischen Vorgeschichte des Patienten belegten eingeschränkten intellektuellen Fähigkeiten auch zu erwarten.

Der Senat hat von Amts wegen den Chefarzt am Kreiskrankenhaus Gummersbach, Dr. N, mit der Erstattung eines psychiatrischen Gutachtens beauftragt. Dieser hielt wegen EEG-Veränderungen eine neurologische Zusatzbegutachtung für erforderlich, die Prof. X1, ebenda, durchgeführt hat. Ferner hat die Dipl.-Psychologin T auf Grund einer ergotherapeutischen und einer experimental-psychologischen Untersuchung während der Zeit vom 02. bis 03.07.2003 und unter Zuziehung einer Dolmetscherin ein Zusatzgutachten erstattet. Unter Auswertung der genannten Zusatzgutachten hat Dr. N im Gutachten vom 21.10.2003 abschließend ein hirnorganisches Psychosyndrom mit kognitiver Leistungsminderung und Persönlichkeitsveränderung, eine chronifizierte und fixierte Belastungsreaktion sowie eine somatoforme Schmerzstörung festgestellt. Sowohl in der psychologischen, als auch in der ergotherapeutischen Untersuchung hätten sich erhebliche Hinweise auf hirnorganisch bedingte Leistungsminderungen gefunden, so dass psychiatrischerseits mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein hirnorganisches Syndrom mit Leistungsminderung und Persönlichkeitsveränderung angenommen werden müsse. Der Kläger sei dauerhaft in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Es bestehe Übereinstimmung mit den medizinischen Feststellungen im Entlassungsbericht der X-Klinik vom 19.04.2000 und dem Gutachten von Dr. E vom 29.05.2000. Der Kläger sei zwar körperlich mittelschweren Arbeiten gewachsen, allerdings nicht in der Form einer Dauerbelastung. Es bestünden Einschränkungen des geistigen Leistungsvermögens, insbesondere sei die Umstellungsfähigkeit in erheblichem Maße eingeschränkt. Mit einiger Wahrscheinlichkeit sei durch Übung und mit spezifischen rehabilitativ-therapeutischen Hilfen zu erreichen, dass sich der Kläger innerhalb von 3 Monaten in eine neue berufliche Tätigkeit leichtester Art einarbeiten könne. Der Kläger sei gegenwärtig nicht in der Lage, mindestens 3 Stunden erwerbstätig zu sein. Es bestehe begründete Aussicht, dass die Leistungseinbuße in absehbarer Zeit gebessert würde, wobei hier spezifische rehabilitative Hilfen erforderlich seien, die in optimaler Weise ambulant stattfinden sollten. Mit großer Wahrscheinlichkeit sei allerdings nicht zu erwarten, dass ein Leistungsniveau von mehr als halbschichtiger Tätigkeit erreicht würde. Soweit Dr. X1 sich zu psychiatrischen Fragen geäußert habe, seien diese im Hauptgutachten durch ihn im Ergebnis zum Teil anders bewertet worden. Prof. X1 gehe mit seinen Äußerungen über seinen Gutachtauftrag hinaus. Insbesondere hätten diesem die erweiterten psychologischen und ergotherapeutischen Untersuchungen nicht vorgelegen.

Dem Ergebnis von Dr. N hat sich die ärztliche Beraterin der Beklagten nicht anschließen können. Nach dessen Feststellungen verfüge der Kläger über eine voll intakte Tagesstruktur mit ausreichend sozialen Kontakten und dem Übernehmen von Hausarbeiten. Es sei die Frage aufzuwerfen, aus welchem konkreten Grund der Kläger nicht in der Lage sein solle, eine Tätigkeit als Bürohilfskraft oder Montierer von Teilen zu übernehmen. Diese Arbeit erfordere nicht das Denkvermögen, wie es im Rahmen einer psychologischen Testung erwartet würde. Prof. X1 werte die geklagten Beschwerden wesentlich nüchterner; insoweit sehe sich der ärztliche Dienst durch dessen Ausführungen bestätigt.

Der Senat hat im Anschluss daran den Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Katholischen Kliniken S, PD Dr. A, mit einer Begutachtung beauftragt. Dieser hat unter Auswertung eines neuropsychologischen Zusatzgutachtens der Dipl. Psychologin C1 vom 22.11.2004 in seinem Gutachten vom 27.12.2004 eine Somatisierungsstörung sowie ein Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom ohne gravierende Funktionseinschränkung diagnostiziert; ferner einen Zustand nach leichtem Schädel-Hirntrauma ohne Hinweis auf eine contusio cerebri oder erhebliche commotio cerebri bei einer einfach strukturierten, verarbeitungseingeschränkten Persönlichkeit. Gegenüber der Begutachtung durch Dr. S ergäben sich keine wesentlichen Abweichungen; dagegen könne Dr. N nicht gefolgt werden. Die Ausprägung der von diesem erhobenen Befunde könnten nicht nachvollzogen werden. Zum einen seien die bei Dr. N verwendeten testpsychologischen Testinstrumente nicht alle für die hier in Frage stehenden Probleme geeignet. Zum anderen sei von diesem und seinen Mitarbeitern der "motivationale Aspekt" nicht berücksichtigt worden. Der Kläger könne noch körperlich leichte, zeitweilig mittelschwere Arbeiten ohne Zeitdruck und ohne Wechselschicht mit Nachtschicht vollschichtig verrichten. Das geistige Leistungsvermögen sei, bezogen auf die Umstellungsfähigkeit für neue Aufgaben, beeinträchtigt. Der Kläger habe dennoch die erforderliche Umstellungsfähigkeit, sich innerhalb von

drei Monaten generell auf eine erneute vollschichtige einfache Berufstätigkeit einzustellen.

Weiterer Einzelheiten wegen wird auf den Inhalt der Streitakte und der Beklagtenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die auf eine Dauerrente gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide der Beklagten nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs.2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Angefochten ist der Rentenbescheid vom 13.07.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2001. In dem Rentenfeststellungsbescheid vom 13.07.2000 hat die Beklagte den Zeitraum der Rentengewährung ausdrücklich bestimmt und den Zeitpunkt des Ablaufs der Zeitrente auf den 28.02.2002 festgelegt. Dass sich bei der Zuerkennung der Rente auf Zeit der Wille des Versicherungsträgers von vornherein nur auf die Gewährung von Rente für diese Zeit richtet und es infolgedessen für die darüber hinaus reichende Zeit an jeder für den Versicherten positiven Regelung fehlt, haben der 11. und der 5b Senat des Bundessozialgerichts (BSG) bereits entschieden (SozR 2200 § 1276 Nr.7, § 1241d Nr.12). Die Beklagte hat im Widerspruchsbescheid zudem ausdrücklich eine (Dauer-)Rentengewährung über den 28.02.2002 hinaus abgelehnt. Die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ist insoweit die zulässige Klageart.

Das Sozialgericht hat die auf eine Dauerrente gerichtete Klage zu Recht abgewiesen. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Dauer sind nicht erfüllt. Der Kläger ist nach den auf medizinischem Gebiet getroffenen Feststellungen über den im angefochtenen Bescheid genannten Zeitpunkt hinaus nicht auf Dauer berufs- oder erwerbsunfähig. Die Beklagte hat zutreffend eine begründete Aussicht auf Behebung der Minderung der Erwerbsfähigkeit angenommen und Rentenleistungen auf Dauer im Übrigen abgelehnt.

Da kein Facharbeiterschutz besteht und der Kläger auch nicht als Angelernter im oberen Bereich im Sinne des vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. statt vieler BSG [SozR 2200 § 1246 Nr.151](#) m.w.N.) anzusehen ist, sondern als kurzfristig angelernter/ungelernter Arbeiter auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar ist, kommt allein ein Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente nach [§ 44 SGB VI](#) in Betracht. Der berufliche Werdegang und die ausgeübten Tätigkeiten, insbesondere die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Bauhelfer bzw. Bauhilfsarbeiter lassen eine weitergehende Qualifikation nicht erkennen.

Nach [§ 44 Abs. 2](#) des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB VI - in der hier maßgeblichen, bis 31.12.2000 geltenden Fassung - a.F. - ([§ 300 Abs.2 SGB VI](#)) ist ein Versicherter erwerbsunfähig, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. [§ 102 Abs.2 Ziffer 1 SGB VI](#) a.F. bestimmt bei eingetretenem Leistungsfall der verminderten Erwerbsfähigkeit gemäß den [§§ 43, 44 SGB VI](#) für die Gewährung einer Zeitrente als weitere Voraussetzung, dass begründete Aussicht besteht, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben sein kann.

Es hat sich weder feststellen lassen, dass der Kläger im genannten Sinne auf Dauer erwerbsunfähig ist, noch dass die Beklagte zu Unrecht eine begründete Aussicht auf Behebung der Erwerbsunfähigkeit bejaht hat. Zwar steht außer Frage, dass der Kläger in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt war und ist und dass er als Bauhelfer nicht mehr arbeiten kann, weil es sich hierbei um eine schwere körperliche Tätigkeit handelt. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme kann er allerdings noch körperlich leichte bis zeitweilig mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten; dabei ist er in seiner Umstellungsfähigkeit auch nicht so weit eingeschränkt, dass er nicht in der Lage wäre innerhalb von drei Monaten sich auf eine seinem Leistungsvermögen entsprechende Tätigkeit einzuarbeiten. Soweit Prof. Dr. H nur leichteste Arbeiten - aber dennoch vollschichtig - für möglich erachtet hat, ist von einer vorübergehenden Leistungseinschränkung für die Zeit der Interferontherapie auszugehen. Die im Rahmen der Therapie üblichen, therapieassoziierten Nebenwirkungen und Einschränkungen sind - nach Auffassung des Sachverständigen - nach Beendigung der Therapie rasch rückläufig. Im Übrigen konnte sich Prof. Dr. H, was die Leistungsfähigkeit unter der Therapie anbelangt, allenfalls auf Erfahrungswerte stützen. Einerseits haben wissenschaftliche Untersuchungen mit psychologischen Testverfahren keine fassbaren Symptome im Vergleich zu entsprechenden Gruppen von Nichtinfizierten ergeben, andererseits postulieren Wissenschaftler als klinisches Zeichen einer chronischen Virushepatitis eine rasche Ermüdbarkeit, die in bis zu 67 % aller chronischen Virushepatitiden nachzuweisen sei. Selbst letzteres unterstellt, hat Prof. Dr. H noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen bejaht und im Übrigen die Virushepatitis C Erkrankung als ausgeheilt betrachtet.

Auch auf Grund der durch die Sachverständigen Dr. E, Prof. Dr. H und Dres. S und A, letzterer unter Einbeziehung des psychologischen Gutachtens der Dipl. Psychologin C1 festgestellten Gesundheitsstörungen ergeben sich keine Anhaltspunkte für die Annahme einer auf Dauer vorliegenden Erwerbsminderung im oben zitierten Sinne über den von der Beklagten festgestellten Endzeitpunkt am 28.02.2002 hinaus. Der Senat folgt insoweit den ausführlich und schlüssig begründeten Darlegungen dieser Sachverständigen. Sie sind als erfahrene Fachärzte auf Grund eingehender Untersuchungen und sorgfältiger Befunderhebungen unter Berücksichtigung der im jeweiligen Gutachtenzeitpunkt vorliegenden medizinischen Unterlagen zu den von ihnen getroffenen Beurteilungen des Gesundheitszustandes und der Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Klägers im Erwerbsleben gelangt. Die Ausführungen sind überzeugend und schlüssig begründet. Was die Ausführungen von Dr. S anbelangt, hat sich das Sozialgericht in der Begründung seines Urteils umfangreich mit dessen Einschätzung und Beurteilung auseinandergesetzt. Insoweit nimmt der Senat um Wiederholungen zu vermeiden Bezug auf die Ausführungen des Sozialgerichts und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Gründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Dem Ergebnis des im Berufungsverfahren nach [§ 106 SGG](#) gehörten Sachverständigen Dr. N, der das Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben wegen der hier erforderlichen geistigen Funktionen für erheblich eingeschränkt hielt, vermochte der Senat nicht zu folgen. Dr. N hat ein hirngorganisches Psychosyndrom mit kognitiver Leistungsminderung und Persönlichkeitsveränderung, eine chronifizierte und fixierte emotionale Belastungsreaktion sowie eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Dabei ist Dr. N eine Begründung für die Annahme, dass psychiatrischerseits "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein hirngorganisches Syndrom mit Leistungsminderung und Persönlichkeitsveränderungen angenommen werden könne" schuldig geblieben. Er hat dies bezogen auf die Bereiche

verzögert kognitive und sensomotorische Leistungsgeschwindigkeit

ingeschränkte kurzzeitige Merkfähigkeit

ingeschränkte Aufmerksamkeit und Konzentration

ingeschränkte kognitive Anpassungsfähigkeit und Beweglichkeit

abrupt auftretende Konzentrationseinschränkungen

erhöhte emotionale Irritierbarkeit mit Affektlabilität.

Er räumt gleichzeitig ein, dass sich eine primäre neurotische Normabweichung aus den psychologischen Untersuchungen nicht ergebe. Es bestehe zwar eine somatoforme Schmerzverarbeitung, die aber nicht in einer neurotischen Fehlhaltung begründet sei, sondern in den hirnrorganischen bedingt kognitiv-emotionalen Behinderungen. Eine somatoforme Schmerzverarbeitung ist auch von den übrigen, auf psychiatrischem Gebiet gehörten Sachverständigen festgestellt, allerdings nicht als so weit beeinträchtigend angesehen worden, dass der Kläger deshalb nicht mehr vollschichtig einer leichten Arbeit nachgehen könnte. Die diagnostische Einordnung eines hirnrorganischen Psychosyndroms wie sie Dr. N getroffen hat, entbehrt jeglicher nachvollziehbarer Erläuterung; diese diagnostische Einschätzung wird im Übrigen von keinem, auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet gehörten Sachverständigen geteilt. Der Leitende Medizinaldirektor Prof. Dr. C hatte im BG-Verfahren bereits ausgeführt, dass sich klinisch-psychiatrisch-neurologisch zu keinem Zeitpunkt eindeutige Symptome einer hirnrorganischen Schädigung hätten feststellen lassen. Auch Prof.Dr. X1 hat auf seinem Fachgebiet keine Hinweise für ein Frontalhirnsyndrom gefunden. Wie bei den letzten Voruntersuchungen sah er auch keine klinisch fassbaren Ausfälle als Hinweis für eine fokale Schädigung des Gehirns und damit keine Anhaltspunkte für eine dadurch über die im psychologischen Vorgutachten festgestellte Minderbegabung hinausgehende organische Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Dies sah er gestützt durch die unauffällige Hirnstromkurve, die als Hinweis für eine normale elektrische Funktion des Gehirns gewertet werden müsse. Die von der Dipl. Psychologin T getroffenen Feststellungen vermögen ebenfalls nicht von einer hirnrorganischen Schädigung zu überzeugen. Sie fand zunächst einmal im arbeitstherapeutischen Setting den Kläger für durchschnittlich bis gut in der Lage, einfache bis komplexere Arbeitsschritte zu verstehen und sorgfältig und fehlerlos auszuführen. Seine Umstellfähigkeit in Bezug auf einen häufigen Wechsel von Tätigkeiten sei nur mit anfänglichen Einarbeitungsschwierigkeiten belastet gewesen, danach aber sicher und fehlerfrei verlaufen. Sie hat herausgefunden, dass zwar bei jeder neuen Tätigkeit Umstellungsprobleme bestanden, sich im weiteren Verlauf dann aber gezeigt habe, dass sich der Kläger gut auf diese einlassen und bewältigen könne. Allein bei einer Aufgabe, die ein hohes Maß an Konzentration und Genauigkeit erfordert habe, habe der Kläger eine deutliche Überforderung gezeigt. Im Übrigen aber hat Frau T den Kläger für in der Lage befunden, gut bis zufriedenstellend einfache und auch komplexere Arbeitsanweisungen zu verstehen und umzusetzen, wobei er insgesamt zwar verlangsamt, aber sorgfältig gearbeitet hat. Er habe keine zusätzlichen Pausen benötigt und sei flexibel einsetzbar gewesen.

Das zum Gutachten von PD Dr. A eingeholte neuropsychologische Zusatzgutachten der Dipl. Psychologin C1 hat hierzu für den Senat nachvollziehbar erläutert, dass der Umstand, dass der Kläger durchaus in der Lage gewesen sei, auf als subjektiv notwendig empfundene Pausen gut zu verzichten, gegen eine beeinträchtigte Daueraufmerksamkeit spreche. Auch die von Frau T als auffällig betrachtete "deutlich unterdurchschnittliche Leistung" weiche nicht auffallend von den auf Grund des Bildungsstands und Lebenswegs des Klägers herleitbaren Erwartungen ab. Soweit sich Frau T auf plötzliche Konzentrationseinsbrüche, die die Anwendung bereits gelernter Inhalte verhinderten, stütze, obwohl die mehrstündige ergotherapeutische Untersuchung durchaus intakte Vorgehensweisen in der Arbeit bei dem Kläger offenbart hätten, sei das methodisch fraglich. Sie gelange zu einem Globalurteil, ohne eine eingehende Begründung der Gewichtungen, die dazu geführt haben, anzubieten. Bei Vorliegen von phasenweisen jeweils intaktem und beeinträchtigtem kognitiven Verhalten eines Probanden, wie bei dem Kläger, sei es diagnostisch gerechtfertigt, die Hypothese einer kognitiven Beeinträchtigung als nicht bestätigt zu betrachten. Vielmehr sei von psychischer Fehlverarbeitung (z.B emotional bedingten Leistungsschwankungen) seitens des Probanden auszugehen, denn der Proband zeige wenigstens zeitweise kognitives Verhalten. Was zeitweise als kognitiv intaktes Verhalten eingestuft werden könne, sei definitionsgemäß primär intakt.

Vor diesem Hintergrund und mit Blick darauf, dass die Gutachter im BG-Verfahren ebenfalls zu dieser Einschätzung gelangt sind, vermag der Senat den Feststellungen von Dr. N nicht zu folgen. Die Einschätzung von PD Dr. A sowohl zum Leistungsvermögen des Klägers als auch zu dessen Umstellungsfähigkeit sieht der Senat im Übrigen auch gedeckt durch das Gutachten von Dr. S, das dieser bereits auf Grund seiner Untersuchung im November 2001, mithin noch vor Ablauf des von der Beklagten bestimmten Endzeitpunktes der Dauer der Zeitrente erstattet hat. Wenn Dr. S in seinem Gutachten vom 21.11.2001 feststellt, dass der Kläger im intellektuellen Querschnitt ein einfaches Leistungsprofil gezeigt habe, so findet diese Feststellung ihre Stütze durch das neurologische Zusatzgutachten der Dipl.-Psychologin C1. Darüberhinaus hat Dr. S festgestellt, dass Merkfähigkeit und Konzentration allenfalls gering beeinträchtigt und die visuelle Merkfähigkeit durchschnittlich ausgeprägt sei. Das allerdings beruht nicht etwa auf krankhaften Veränderungen im Sinne eines hirnrorganischen Psychosyndroms, sondern zeigt sich eher als in der Persönlichkeit des Klägers liegende emotionale Verhaltensauffälligkeiten, wie Frau C1 dargelegt hat. Die von ihr im Laufe der Testung gesehenen Hinweise für suboptimale Leistungsanstrengung, die auch die aufgetretenen Leistungsschwankungen des Klägers gut erklären konnten, sind ebenfalls von den Gutachtern im BG-Verfahren bereits als in der "schwankenden Motivationslage" begründet angesehen worden. Nichts spricht nach den Feststellungen in den Gutachten für eine organische Genese der mangelnden Anstrengung.

Vor diesem Hintergrund sieht der Senat weder eine gravierende Leistungseinschränkung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, die eine konkrete Benennung einer Verweigerungstätigkeit erforderte. Wollte man dennoch in den von PD Dr. A auf der Grundlage seiner Befunderhebungen und Diagnosestellungen zusammengefassten Leistungseinschränkungen eine Summierung solcher ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen erkennen, so sieht der Senat nicht, weshalb der Kläger mit dem festgestellten Leistungsvermögen nicht noch eine Tätigkeit als Pförtner an einer Nebenpforte ausüben können soll. Soweit Reagieren, Aufmerksamkeit und zuverlässiges Handeln wechselhaft sind, dennoch aber ausreichen für eine geistig einfache Tätigkeit, so ist die beschriebene Pförtner-tätigkeit ohne weiteres ausführbar. Hier unterliegt der Kläger keinem Zeitdruck, muss nicht in Wechselschicht mit Nachtschicht arbeiten und auch nicht in Zwangs- bzw. einseitiger Körperhaltung.

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

Anlass die Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen besteht nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-10-17