

L 6 RJ 91/01

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 9 J 181/97

Datum

31.05.2001

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 6 RJ 91/01

Datum

28.11.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 31. Mai 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch auf Weitergewährung einer befristeten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über Februar 1996 hinaus.

Die am XX.XXXXX 1946 in S./Bosnien geborene Klägerin lebt seit April 1970 in der Bundesrepublik Deutschland und war zunächst als Raumpflegerin, Kontrolleurin, Maschinenarbeiterin und zuletzt 18 Jahre lang bis Ende Juni 1993 als Packerin bei der Firma R. GmbH versicherungspflichtig beschäftigt. Den Angaben dieser Arbeitgeberin zufolge hatte die Klägerin Arbeiten ohne körperliche Anforderungen und ohne Qualifikation zu verrichten, die nach der Lohngruppe 3 des zwischen der Arbeitgeberin und der Gewerkschaft Holz und Kunststoff geschlossenen Lohntarifvertrages (Tätigkeiten, für die Kenntnisse und Fertigkeiten erforderlich sind, die durch angemessene Einarbeitung oder Berufspraxis erworben worden sind) vergütet wurden. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses der Klägerin wurde von der Arbeitgeberin mit Arbeitsmangel begründet.

Nach einer Bandscheibenoperation im Jahre 1984 durchlief die Klägerin in den Jahren 1985 und 1988 zwei stationäre Heilverfahren wegen Wirbelsäulen- bzw. Rückenbeschwerden. Aus dem letzten wurde sie mit den Diagnosen: "Übergewicht, Halswirbelsäulen (HWS)-Syndrom mit Cephalgien, Lendenwirbelsäulen (LWS)-Syndrom mit Zustand nach Nukleotomie 1984, psychovegetatives Syndrom" als arbeitsfähig mit fünf Tagen Schonung entlassen.

Auf den mit Wirbelsäulenbeschwerden begründeten Antrag vom 24. Oktober 1994 bewilligte ihr die Beklagte mit Bescheid vom 18. Mai 1995 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit vom 1. Oktober 1994 bis zum 29. Februar 1996. Grundlage war in medizinischer Hinsicht die von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. A. in ihrem Gutachten vom 16. Februar 1995 vertretene Auffassung, die Klägerin könne wegen eines Bandscheibenvorfalls in Höhe LWK 4 / 5 mit einer Nervenwurzelbeschädigung und daraus resultierenden Lähmungen im Bereich der Fuß- und Zehenheber rechts mehr als links derzeit keine Arbeiten verrichten. Den Antrag der Klägerin vom 14. November 1995 auf Weiterbewilligung der Zeitrente lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 13. Mai 1996 mit der Begründung ab, die Klägerin könne mit den bei ihr bestehenden Gesundheitsstörungen - Bandscheibenvorfall Höhe LWK 4/5 mit leichter Wurzelläsion L 5 rechts - körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken vollschichtig verrichten. Sie folgte damit der Einschätzung der Erwerbsfähigkeit durch Dr. A. im Gutachten vom 11. April 1996 nach Untersuchung der Klägerin am 4. April 1996. Dort ist abschließend ausgeführt, der objektive Befund habe sich deutlich gebessert. Die Klägerin sei deutlich leistungsfähiger als vor einem Jahr. Dem widersprach die Klägerin und machte geltend, sie könne auch körperlich leichte Arbeiten nicht mehr verrichten. Sie verwies hierzu auf das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. für den ärztlichen Dienst des Arbeitsamtes Hamburg, demzufolge sie in ihrer Erwerbsfähigkeit durch depressive Verstimmungen unterschiedlichen Ausmaßes sowie erheblich durch HWS- und LWS-Beschwerden und beim Gehen durch den Bandscheibenvorfall beeinträchtigt sei und nur noch ein bis zwei Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten könne.

Die Beklagte veranlasste daraufhin die Begutachtung der Klägerin durch die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie B ... Diese stellte in ihrem Gutachten vom 28. Oktober 1996 nach der am selben Tag erfolgten Untersuchung die Diagnosen: Wurzelkompressionssymptomatik L 5 rechts bei nachgewiesenem Bandscheibenvorfall, Zustand nach Bandscheibenoperation L 5/S 1 1983, Versagenszustand. Eine depressive Erkrankung von Krankheitswert liege nicht vor. Die Klägerin könne leichte Arbeiten unter Witterungsschutz ohne Zwangshaltungen vollschichtig verrichten. Gestützt auf dieses Gutachten wies die Beklagte den Widerspruch durch Bescheid vom 13. Januar 1997 zurück.

Das Sozialgericht (SG) hat im anschließenden Klageverfahren Berichte über die bei der Klägerin erhobenen Befunde vom Internisten Dr. K. (Bericht vom 12. Mai 1997), vom Orthopäden Dr. B1 (Bericht vom 26. Mai 1997) und vom Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen Dr. G. (Bericht vom 28. Mai 1997) eingeholt. Im Vordergrund haben hierbei die von Dr. B1 als laufend zunehmend beschriebenen WS- und Gelenkbeschwerden gestanden. Er hat ein schweres rezidivierendes WS- und Gelenkleiden, ein rezidivierendes cervikales Wurzelreizsyndrom, ein rezidivierendes lumbales Wurzelsyndrom bei Zustand nach Bandscheibenoperation vor ca. 10 Jahren und Zustand nach neuem Bandscheibenvorfall, rezidivierende Arthralgien der Schulter- und Hüftgelenke und eine schwere vegetative Dysregulation diagnostiziert. Schließlich hat Dr. S1, Arzt für Neurologie und Psychiatrie unter dem 29. Juli 1997 berichtet, dass bei der Klägerin eine somatisierte Depression sowie ein S 1-Syndrom nach Bandscheibenoperation LWK 5/S 1 und eine Schädigung bei L 5 rechts bestünden.

In der Folgezeit ist die Klägerin auf Veranlassung des SG zur Feststellung ihrer Erwerbsfähigkeit durch mehrere Ärzte untersucht und begutachtet worden. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. ist nach Untersuchung am 18. November 1997 in seinem Gutachten vom 24. November 1997 zum Ergebnis gekommen, die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei beeinträchtigt durch ein chronisches Verschleißleiden der LWS bei Zustand nach Bandscheibenoperation 1984 im Bereich LWK 5/SWK 1 links mit sehr leichten Residuen eines Wurzelkompressionssyndroms der fünften Lumbalwurzel rechts und einer sehr leichten Fußheberschwäche sowie einer etwas ausgedehnteren Großzehen- und Zehenheberschwäche, beide funktionell kaum bedeutsam. Daneben bestehe eine Neigung zu Verstimmungen ohne das Ausmaß einer vitalen Depressivität. Die Klägerin könne leichte körperliche Arbeiten ohne erhöhten Anforderungsdruck, möglichst in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen und Überkopparbeiten, vollschichtig verrichten.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. F. hat sich dieser Einschätzung nach am 19. Mai 1998 erfolgter Untersuchung in seinem Gutachten vom 10. Juni 1998 angeschlossen. Als weitere Gesundheitsstörungen neben den bekannten Verschleißleiden hat er eine depressive Verstimmtheit geringer Tiefe und eine somatoforme Schmerzstörung angegeben.

Am 19. Mai 1998 ist die Klägerin ebenfalls vom Chirurgen M. untersucht worden, der die ihr Leistungsvermögen einschränkenden Gesundheitsstörungen wie folgt beschrieben hat (Gutachten vom 25. Mai 1998):

- Mäßiggradige Funktionsstörung der HWS mit deutlicher Muskelreizerscheinung bei funktionellem Blockwirbel C 2/C 3 sowie beginnender bandscheibenbedingter Erkrankung im Segment C 5 /C 6 ohne Nervenwurzelreizerscheinungen, • bandscheibenbedingte Erkrankung der unteren LWS, Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1, Vorfall L 4/L 5, Verschleißleiden der Weichteile unterhalb der Schulterhöhe bds. mit mittelgradigen Funktionsstörungen, • Übergewicht.

Er hat die Klägerin für fähig befunden, körperlich leichte Tätigkeiten, überwiegend im Sitzen (10 bis 15 min. Gehen/Stehen in der Stunde) ohne monotone Halte- und Sortierarbeiten sowie Arbeiten am Bildschirm (wegen der ausgeprägten muskulären Verspannung im Schulter-Nackengebiet) vollschichtig zu verrichten, zumal weder nennenswerte Nervenreizerscheinungen noch eine Instabilität in einem WS-Segment vorlägen. Nach erneuter Untersuchung der Klägerin am 2. April 2001 ist er zum Ergebnis gekommen, ihr Gesundheitszustand habe sich eher etwas stabilisiert, weil anders als vor knapp drei Jahren sich auffällige Muskelverspannungen nicht mehr gezeigt hätten. Die Klägerin könne leichte Arbeiten mit Gewichtsbelastungen von 5 bis 7 kg überwiegend im Sitzen - mit 5 bis 10 Minuten Gehen/Stehen in der Stunde - vollschichtig verrichten. Der - neben dem Chirurgen M. - im Termin am 31. Mai 2001 gehörte berufskundige Sachverständige B2 hat die Klägerin für fähig gehalten, mit diesem Leistungsvermögen die üblichen Pack-, Sortier- und Etikettierarbeiten zu verrichten, insbesondere auch in der Produktion von Schreibgeräten. Daraufhin hat das SG die Klage durch das der Klägerin am 26. Juli 2001 zugestellte Urteil vom 31. Mai 2001 mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin sei mindestens seit dem 1. März 1996 nicht mehr erwerbsunfähig, da sie in der Lage sei, zumindest körperlich leichte Arbeiten mit Gewichtsbelastungen von 5 bis 7 kg überwiegend im Sitzen - mit 5 bis 10 Min Gehen/Stehen in der Stunde - ohne erhöhten Anforderungs- und Zeitdruck und ohne Akkord- und Nacharbeit vollschichtig zu verrichten.

Mit ihrer am 27. August 2001, einem Montag, eingelegten Berufung macht die Klägerin geltend, das SG habe die Ausprägung ihrer somatoformen Schmerzstörung nicht ausreichend aufgeklärt. Zudem halte sie es für fraglich, dass sie mit den bestehenden Beeinträchtigungen unter betriebsüblichen Bedingungen vollschichtig arbeiten könne.

Im Berufungsverfahren haben Dr. K., Dr. B1, Dr. S1, der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. B3, die Chirurgen N. und Dr. H1 sowie der Orthopäde Dr. T. auf Anforderung des Gerichts Befundberichte erstattet.

Auf den Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat Prof. Dr. B4, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der H2-Kliniken in S2, unter Mitwirkung der Ärztin Dr. M1 nach Untersuchung der Klägerin am 26. September 2006 das Gutachten vom 13. November 2006 erstattet. Er hat die Erwerbsfähigkeit der Klägerin beeinträchtigt gesehen durch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit schwerer Analgesie, kombiniert mit einer chronischen Depression und den von den Vorgutachtern angeführten Beschwerden infolge der Verschleißleiden, und hat die Klägerin für außerstande befunden, auch nur körperlich leichte Arbeiten für mindestens drei Stunden täglich verrichten. Auf entsprechende Nachfrage hat Prof. Dr. B4 ergänzt, die bei der Klägerin festgestellte mittelgradige Depressivität allein genüge zwar nicht, die starke qualitative und quantitative Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit zu begründen. Jedoch habe sie einen wesentlichen Anteil an der Entwicklung und einen hohen Einfluss auf die Ausprägung der Schmerzsymptomatik, wobei nicht von einer einfachen Summierung von Diagnosen oder Einschränkungen ausgegangen werden könne, sondern diese in komplexer Wechselwirkung miteinander stünden und sich gegenseitig potenzierten.

Sodann hat der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L1 die Klägerin am 24. August 2007 auf gerichtliche Veranlassung untersucht. In seinem Gutachten vom 10. September 2007 hat er die für das Leistungsvermögen der Klägerin relevanten Gesundheitsstörungen wie folgt benannt: Orthopädischerseits konstatierte und beschriebene degenerative WS-Veränderungen sowohl lumbal als auch cervical. Diese hätten in der Vergangenheit zwar zu Irritationen und auch Schäden an der Nervenwurzel S 1 links und L 5 rechts geführt, gleichwohl wirkten sich diese Nervenschädigungen funktionell nicht erkennbar aus. Darüber hinaus bestehe eine Neigung zu depressiven Verstimmungen im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung. Die organmedizinischen Diagnosen rechtfertigten die in den früheren Gutachten genannten Einschränkungen. Die Neigung zu depressiven Verstimmungen und die Rücksichtnahme auf eine somatoforme Schmerzstörung begründeten den notwendigen Verzicht auf Zeitdruck, Akkord und Schichtarbeit.

Im Termin zur Beweisaufnahme vor dem Richter am 1. November 2007 hat Dr. L1 seine Ausführungen ergänzt und sich

insbesondere zur Frage geäußert, wie sich fachärztlich feststellen lasse, ob das angegebene Schmerzerleben vom Willen beeinflusst werden könne. Er hat sich auch zu den von Prof. Dr. B4 angewandten Testverfahren geäußert und ausgeführt, sie seien entwickelt worden, um therapeutische Verfahren im Verlauf in ihrer Auswirkung auf das Befinden des Patienten zu bewerten, könnten allerdings für sich genommen nicht eine Diagnose rechtfertigen.

In der mündlichen Verhandlung am 28. November 2008 hat der Senat die Klägerin zu ihrem Befinden bzw. ihren gesundheitlichen Beschwerden befragt und ihren Ehemann C. V. als Zeugen zu ihrem Tagesablauf sowie den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H3 als Sachverständigen zu ihrer Erwerbsfähigkeit gehört. Der Sachverständige hat auf der Grundlage seiner Kenntnis der Akten und der Befragung der Klägerin und ihres Ehemannes die Auffassung vertreten, die Klägerin sei (auch) unter Berücksichtigung der orthopädisch-neurologischen und der psychiatrischen Befunde seit März 1996 in der Lage, eine leichte körperliche Arbeit mit den in früheren Gutachten aufgezeigten qualitativen Einschränkungen vollschichtig, zumindest sechs Stunden täglich, zu verrichten.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 31. Mai 2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. Mai 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Januar 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin über den 29. Februar 1996 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren, hilfsweise, ein weiteres psychiatrisches Gutachten nach [§ 106 SGG](#) mit ihrer Untersuchung einzuholen. Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 31. Mai 2001 zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und das von ihr so bezeichnete drastische Leistungsbild des Gutachters für nicht nachvollziehbar. Allein das Bestehen einer somatoformen Schmerzstörung sei kein hinreichender Grund, eine Aufhebung der Erwerbsfähigkeit zu anzunehmen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen wird auf den Inhalt der in der Sitzungsniederschrift aufgeführten Akten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist statthaft ([§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -), form- und fristgerecht eingelegt worden ([§§ 151 Abs. 1, 64 Abs. 3 SGG](#)) und auch sonst zulässig. Das Rechtsmittel ist jedoch unbegründet. Das Urteil des SG vom 31. Mai 2001 ist nicht zu beanstanden. Zu Recht hat es den Bescheid vom 13. Mai 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Januar 1997, mit dem die Beklagte den Antrag auf Weiterbewilligung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 29. Februar 1996 hinaus abgelehnt hat, für rechtmäßig befunden. Denn die Klägerin hat über dieses Datum hinaus keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der Rentenanspruch der Klägerin richtet sich auch nach dem Inkrafttreten der Neuregelung des Rechts der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit am 1. Januar 2001 nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht (vgl. [§ 300 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI -). Dieses regelt den von der Klägerin verfolgten Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit in [§ 44 SGB VI](#) alter Fassung (a. F.). Dessen Voraussetzungen sind im Falle der Klägerin schon deswegen nicht erfüllt, weil sie seinerzeit nicht erwerbsunfähig war.

Erwerbsunfähig im Sinne des Gesetzes sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt ([§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) a. F.). Eine so weitgehende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit - insbesondere eine Einschränkung ihrer Erwerbsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten in quantitativer Hinsicht - hat bei der Klägerin über den Februar 1996 hinaus nicht vorgelegen und liegt auch gegenwärtig nicht vor. Der Senat folgt insofern der Einschätzung ihrer Erwerbsfähigkeit durch das SG, die sich auf die schlüssigen, nachvollziehbaren und mithin überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr. L., Dr. F. und M. stützt. Nicht minder überzeugend hat das SG die von der Klägerin gegen diese Sachverständigenbeurteilung vorgebrachten Einwände nach sorgfältiger Auseinandersetzung mit ihnen nicht für stichhaltig befunden. Der Senat hat deshalb keinen Anlass, dem SG insoweit nicht zu folgen.

Dies gilt umso mehr, als auch die im Berufungsverfahren angestellten Ermittlungen des Senats eine über die vom SG getroffenen Feststellungen wesentlich hinausgehende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht ergeben haben. Auch Dr. L1 und Dr. H3 halten die Klägerin für fähig, mit den festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Gestalt degenerativer WS-Veränderungen sowohl lumbal wie cervical, die in der Vergangenheit zu Irritationen und auch Schäden an der Nervenwurzel S 1 links und L 5 rechts - allerdings ohne erkennbare funktionelle Auswirkungen - geführt haben, sowie einer Neigung zu depressiven Verstimmungen im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung körperlich leichte Arbeiten vollschichtig bzw. - über den 31. Dezember 2000 hinaus - mindestens sechs Stunden (vgl. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) n. F.) täglich zu verrichten.

Der Senat folgt nicht der abweichenden Auffassung des Sachverständigen Prof. Dr. B4, die Klägerin könne auch körperlich leichte Arbeiten nur weniger als drei Stunden täglich verrichten. Denn er hat diese quantitative Leistungsbeschränkung nicht überzeugend begründet. Prof. Dr. B4 leitet seine Einschätzung der Leistungsfähigkeit der Klägerin aus einer von ihm bei ihr gesehenen mittelgradigen Depressivität ab, die sich zwar nicht unmittelbar, aber doch mittelbar als wesentliche Ursache für Entwicklung und Ausprägung der Schmerzsymptomatik leistungsmindernd auswirke. Starker Leidensdruck durch die Schmerzsymptomatik und chronische mittelgradige Depressivität mit deutlich eingeschränktem Leistungsvermögen erlaubten es der Klägerin gerade noch, in sozialer Abgeschiedenheit einen sehr eingeschränkten Alltag zu leben.

Dieser Leistungsbeurteilung ist mit den Sachverständigen Dr. H3 und Dr. L1 und den vom SG gehörten Sachverständigen entgegenzutreten. Weder aus dem jetzt gesehenen psychopathologischen Bild, das durchaus eine Kontinuität zu früheren Beschreibungen von nervenärztlichen Gutachtern aufweist, die auch schon verdeutlichende und versagende Momente beschrieben haben, noch aus zwischenzeitlich etwa neu eingetretenen Krankheitsepisoden kann überzeugend hergeleitet werden, dass nunmehr eine Depressivität von so hohem Ausmaße besteht, dass sie krankheitsgleich das Denken und Fühlen der Klägerin beherrscht und ihr die Freiheit nimmt, sich im Rahmen der körperlichen Möglichkeiten zu betätigen. So ist (auch) der von ihrem Ehemann - als Zeuge - vor dem Senat geschilderte

Tagesablauf der Klägerin weitgehend unauffällig und zeigt ihren Willen und ihre Fähigkeit, ihn zu gestalten: Demnach steht die Klägerin um 6:30 Uhr morgens - vor ihrem Ehemann - auf, bereitet für die schulpflichtigen Kinder Tee und gibt ihnen, wenn erforderlich, neue Wäsche. Sie bereitet die Mahlzeiten zu, die die Eheleute gemeinsam einnehmen. Hauswirtschaftliche Aufgaben - wie das Waschen und Bügeln der Wäsche und der Hausputz - werden gemeinsam wahrgenommen, wobei der Ehemann ihr die schwereren Tätigkeiten, wie das Putzen der Fenster und das Staubsaugen, abnimmt. Die nötigen Besorgungen und Einkäufe für den täglichen Bedarf bereitet die Klägerin durch Erstellung einer Liste vor und werden vom Ehemann allein oder gemeinsam mit ihr erledigt, wobei der Ehemann ihr auch hier schwerere Arbeiten - das Tragen schwerer Gegenstände - abnimmt. Die Klägerin nimmt auch ihre elterliche Verantwortung insofern wahr, als sie sich mit ihrem Ehemann täglich von ihren Kindern über das in der Schule Vorgefallene berichten lässt, die Hausaufgaben beaufsichtigt und auch Elternabende besucht. In der Gesamtschau zeigt sich eine Gestaltung des Tages, wie sie sich in der großen Mehrzahl der Familien finden dürfte.

Es fehlt der Klägerin offenbar auch nicht an Anlässen und der Fähigkeit, sich zu freuen, sei es über die schulischen Leistungen der Kinder, sei es über einen Urlaub bei den Verwandten in der Heimat, wie er nach ihren Bekundungen noch im Sommer 2008 unternommen wurde. Hingegen fehlen jegliche Angaben über depressive oder angstbedingte Hemmungen der Aktivität - des Antriebs - der Klägerin. Ihr Ehemann hat lediglich ihre Vergesslichkeit und ihr Bedürfnis bekundet, sich während des Tages ein- bis zweimal zum Ruhen hinzulegen. Dies ist ebenso unauffällig und ebenso wenig kennzeichnend für eine relevante - d. h. die Leistungsfähigkeit der Klägerin einschränkende - Depressivität, wie ihre Unsicherheit, mit dem Bus ohne Begleitung ihr nicht bekannte Plätze aufzusuchen. Die wiederholten Hinweise des Ehemannes auf die Vergesslichkeit der Klägerin - beim Einkaufen und manchmal auch bei der Einnahme von Medikamenten - werden durch den Umstand in Frage gestellt - zumindest relativiert -, dass sie den Einkaufszettel erstellt, mithin offenbar über Umsicht und Planungsfähigkeit und -willen verfügt. Darauf hat Dr. H3 zutreffend hingewiesen.

Rechtfertigen mithin schon die Angaben des Ehemannes zum Tagesablauf erhebliche Zweifel am Vorliegen einer rentenmedizinisch relevanten Depression und damit an der Richtigkeit der Einschätzung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch Prof. Dr. B4, so kommt daneben den von Dr. H3 beanstandeten eher handwerklichen Fehlern bei der Durchführung des bei der Begutachtung verwendeten Testverfahrens Beck Depressions-Inventar (BDI), nämlich die Verwendung eines für die Population, zu der die Klägerin gehört, nicht validierten Testverfahrens und die nicht zulässige mündliche Erläuterung einzelner von der Klägerin aufgrund sprachlicher Probleme nicht verstandener Wörtern bzw. Fragen durch die den Test durchführenden Personen, nur noch zusätzliche, wenn auch nicht irrelevante Bedeutung zu.

Dem Hilfsantrag der Klägerin, ein weiteres psychiatrisches Gutachten nach Untersuchung einzuholen, brauchte der Senat schon deswegen nicht zu folgen, weil er nicht die an einen prozessordnungsgemäßen Beweisantrag zu stellenden Anforderungen erfüllt. Es fehlt nämlich schon an der - unerlässlichen - Behauptung einer bestimmten entscheidungserheblichen Tatsache (Bundessozialgericht (BSG) vom 22.10.2008 - [B 5 KN 1/06 B](#) - juris). Zwar kann (nur) unterstellt werden, dass es der Klägerin um die Feststellung des Vorliegens der für eine dauerhafte Erwerbsminderung bedeutsamen Gesundheitsbeeinträchtigungen geht. Dies reicht jedoch nicht. Vielmehr muss sich der Beweisantrag im Rahmen eines Rentenverfahrens mit ihnen befassen, d. h. sie bezeichnen. Ein Antrag, der lediglich zum Ziel hat, eine andere (Leistungs-)Beurteilung aufgrund bereits geklärter Befunde oder eine andere Diagnosestellung zu erreichen, erfüllt diese Anforderungen grundsätzlich nicht (vgl. BSG vom 12.12.2003 - [B 13 RJ 179/03 B](#) = [SozR 4-1500 § 160a Nr 3](#)).

Abgesehen davon besteht angesichts der zahlreichen vorliegenden, nach Untersuchung der Klägerin erstatteten Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet sowie des Umstandes, dass die Bekundung des Ehemannes der Klägerin deren Richtigkeit eher bestätigen und ihre Überzeugungskraft nicht in Frage stellten, zu einer weiteren Aufklärung des Sachverhalts kein Anlass. Allein der Umstand, dass eines der Gutachten - hier das auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) erstattete Gutachten - nicht überzeugt, macht eine weitere Aufklärung des Sachverhalts nicht notwendig.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

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

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2009-04-22