

L 17 R 532/05

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 22 RJ 456/04
Datum
24.05.2005
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 17 R 532/05
Datum
18.11.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

Der Kläger begehrt Rente wegen voller Erwerbsminderung seit Februar 2003.

Der Kläger ist am 15. April 1953 in der Türkei geboren. 1980 übersiedelte er nach Deutschland, wo er seitdem mit einer Unterbrechung von 1987 bis 1990 lebt. Er hat keinen Beruf erlernt und übte verschiedene ungelernte Beschäftigungen aus. Zuletzt war er seit 1995 bei Feinkost-Walter als Produktionshelfer beschäftigt. Seit 4. Januar 2002 ist er arbeitsunfähig und arbeitslos.

Am 4. Februar 2003 stellte er einen Rentenanspruch. Dazu lagen Entlassungsberichte der Charité vom 27. Februar, vom 13. März und vom 24. Mai 2002, ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung – MDK – vom 16. August 2002, ein Befundbericht des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Zuncke vom 10. Dezember 2002 und ein Bericht der Psychosomatischen Ambulanz der Charité vom 18. Dezember 2002 vor, sowie ein Bescheid des Versorgungsamtes Berlin vom 16. April 2003, mit dem wegen seelischen Leidens und Lendenwirbelsäulen-Syndroms bei Bandscheibenprolaps mit Wurzelreizerscheinungen ein GdB von 50 anerkannt worden war.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Hümb's. In seinem Gutachten vom 20. Juni 2003 stellte er die Diagnosen

gemischte somatoforme Störung F 45.8, anhaltende neurotische Depression F 34.1.

Er kam zu dem Schluss, dass der Kläger noch täglich sechs Stunden und mehr mittelschwere Arbeiten in allen Körperhaltungen verrichten könne.

Darauf lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 10. Juli 2003 ab.

Den Widerspruch, mit dem der Kläger einen weiteren Entlassungsbericht der Charité vom 30. Juni 2003 vorlegte, wies die Beklagte mit Widerspruchsbefehl vom 16. Februar 2004 zurück.

Hiergegen hat der Kläger Klage erhoben (eingegangen am 15. März 2004) und ein Attest des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Zuncke vom 1. März 2004 vorgelegt.

Das Sozialgericht hat den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Knefel mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt, das dieser am 29. September 2004 erstellte. Er stellte beim Kläger eine multiple Somatisierungsstörung, eine Dysthymie und eine narzisstisch-anankastische Persönlichkeitsstörung fest. Es bestehe eine seelische Erkrankung im Sinne einer gestörten Erlebnisverarbeitung und eines psychischen Fehlverhalten. Das psychische Fehlverhalten des Klägers äußere sich in einer erhöhten Klagsamkeit über die körperlichen und seelischen Beschwerden. Er sei sich seiner Fehlhaltung bewusst, es fänden sich deutliche Anzeichen einer Aggravation oder Verdeutlichung im Sinne einer bewussten Begehrensvorstellung. Er könne die Fehlhaltung mit zumutbarer Willensanstrengung ab dem gegenwärtigen Zeitpunkt überwinden. Die Vorenthaltung der Rente sei dafür von wesentlicher Bedeutung. Dadurch werde der sekundäre Krankheitsgewinn vermindert. Er könne durch ärztliche Behandlung aus seiner Fehlhaltung gelöst werden. Eine solche Behandlung könne unter Fortführung

der medikamentösen Therapie mit Antidepressiva durch eine Verhaltenstherapie / tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie möglichst bei einem muttersprachlichen Therapeuten in Kombination mit einer aktivierenden physikalischen Therapie bei ausreichender Motivation in einem Zeitraum von ca. 6 Monaten eine deutliche Besserung erbringen. Hierfür sei die Vorenthaltung der Rente von wesentlicher motivierender Bedeutung.

Mit dem gegenwärtig vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger täglich noch regelmäßig körperlich schwere Arbeiten, im Freien und/oder in geschlossenen Räumen unter Einfluss von z.B. Hitze, Kälte, Staub, Feuchtigkeit oder Zugluft, im Gehen, Stehen, Sitzen, möglichst im Wechsel verschiedener Körperhaltungen, bei einseitiger körperlicher Belastung, unter Zeitdruck, in festgelegtem Arbeitsrhythmus, an laufenden Maschinen, unter Heben und Tragen von Lasten unter ca. 30 kg, in Wechselschicht oder Nachtschicht und auf Leitern und Gerüsten verrichten. Die Fingergeschicklichkeit sei erhalten.

Die Ausübung einfacher und mittelschwerer geistiger Tätigkeiten nach Maßgabe des Sprachvermögens sei nicht wesentlich eingeschränkt. Die festgestellten Leiden wirkten sich nicht auf das Hörvermögen, das Sehvermögen, die Reaktionsfähigkeit, die Lese- und Schreibgewandtheit, die Auffassungsgabe, die Lernfähigkeit, die Merkfähigkeit, das Gedächtnis, die Konzentrations-, Entschluss-, die Verantwortungs-, Kontakt-, Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit aus.

Das verbliebene Leistungsvermögen reiche noch für eine volle übliche Arbeitszeit von mindestens 8 Std. täglich aus.

Besonderheiten für den Weg zur Arbeitsstelle seien nicht zu berücksichtigen. Die üblichen Pausen reichten aus.

Mit Urteil vom 24. Mai 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat sich auf das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Knefel gestützt.

Gegen das dem Kläger am 14. Juni 2005 zugestellte Urteil richtet sich seine am 17. Juni 2005 eingegangene Berufung. Der Kläger trägt vor, das Sozialgericht gehe zu Unrecht davon aus, dass sein Leiden durch eine kurzfristige Therapie gebessert werden könne. Es sei vielmehr inzwischen chronifiziert. Dazu reicht er ein Attest von Dr. Zuncke vom 31. Mai 2005 ein.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2005 und den Bescheid der Beklagten vom 10. Juli 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2004 aufzuheben und diese zu verurteilen, ihm seit dem 1. Februar 2003 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Akten des Sozialgerichts Berlin S 22 RJ 456/04 und die Akten der Beklagten 25 150453 G 036 haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen. Nach [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes – SGG kann das Landessozialgericht, außer, wenn das Sozialgericht einen Gerichtsbescheid erlassen hat, die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen liegen vor.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist, soweit es den Hauptantrag betrifft, zulässig, aber nicht begründet. Das angefochtene Urteil vom 24. Mai 2005 ist rechtmäßig.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) in der seit dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Voll erwerbsgemindert sind 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert, weil er noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten kann.

Der Senat folgt bei der Beurteilung des Leistungsvermögens den Feststellungen des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Knefel. Er hat den Kläger untersucht und die medizinischen Unterlagen, insbesondere die Berichte der Charité und die Atteste von Dr. Zuncke ausgewertet. Er verfügt über eine langjährige gutachterliche Erfahrung und hat deshalb auch ausreichend Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Rentenantragstellern. Den Ausführungen des behandelnden Arztes kommt dagegen geringeres Gewicht zu. Er kann zwar auf eine längere Beobachtung zurückgreifen, seine Aufgabe ist aber eine andere als die des Gutachters. Er soll in erster Linie seinem Patienten helfen, dadurch ist auch sein Blickwinkel geprägt. Dagegen werden gerichtliche Sachverständige eingesetzt, um Fachkenntnisse, die den Richtern fehlen, in das Verfahren einzubringen. Sie sind zur Objektivität verpflichtet. Im Übrigen entspricht die Einschätzung des gerichtlichen Sachverständigen auch im Wesentlichen derjenigen, die Dr. Hümb's bereits im Verwaltungsverfahren getroffen hat.

Das vom Kläger eingereichte weitere Attest von Dr. Zuncke begründet keinen Zweifel an der Einschätzung durch Herrn Knefel. Es ist auch nicht geeignet, das Gericht zu weiteren Ermittlungen zu veranlassen. Eine Verschlechterung wird in ihm nicht dokumentiert.

Danach ist der Kläger noch in der Lage, mindestens sechs Stunden schwere Arbeit zu leisten. Qualitative Einschränkungen hat der Sachverständige nicht festgestellt. Es dürfte für jeden Arbeitnehmer gelten, dass Arbeit im Wechsel der Haltungsarten vorzuziehen ist.

Soweit der Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung begehrt, ist die Berufung unzulässig. Diesen Hilfsantrag hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 24. Mai 2005 ausdrücklich zurückgenommen. Das Sozialgericht hat dementsprechend auch nicht darüber entschieden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, weil ein Grund zur Zulassung im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht ersichtlich ist.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-10