

**L 3 R 107/07**

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 24 R 3437/05  
Datum  
18.12.2006  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 R 107/07  
Datum  
11.07.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 18. Dezember 2006 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der 1951 geborene Kläger war zuletzt seit dem 05. Januar 1996 als Angestellter im Erziehungsdienst des Bezirksamtes R von B tätig. Ab dem 28. Mai 2002 war er arbeitsunfähig.

Am 31. Oktober 2003 stellte der Kläger einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung seines Antrags gab er an, wegen Schlafstörungen, Depressionen, Migräne und psychosomatisch bedingten Krämpfen der Brust und Lähmung der Beine sowie einem Durchfallleiden keine Arbeit mehr verrichten zu können. Diese Krankheiten hätten ihre Ursache im jahrelangen Mobbing bei der Arbeit und gleichzeitigem Lärmterror durch türkische Exnachbarn. In einem sozialmedizinischen Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg e. V. (MDK) vom 21. August 2003 wurde dem Kläger unter Berücksichtigung einer diagnostizierten abklingenden Somatisierungsstörung mit vorangehender depressiver Reaktionsweise Arbeitsfähigkeit ab dem 21. Juli 2003 bescheinigt, da die erheblichen beruflichen belastenden Momente nicht mehr vorlägen.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch die Psychotherapeutin und Psychiaterin Dr. K-I, die in ihrem bei der Beklagten am 14. Januar 2004 eingegangenen Gutachten feststellte, der Kläger leide an einer Angst- und depressiven Störung gemischt mit somatoformen Störungen. Die Leistungsfähigkeit des Klägers sei für den bisherigen Beruf als Erzieher sowie auch für jede Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert aufgrund der ausgeprägten Symptomatik aufgehoben. Daraufhin gewährte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 28. Januar 2004 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung aufgrund eines Leistungsfalls am 28. Mai 2002 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit) für die Zeit vom 01. Februar 2003 bis zum 31. Januar 2005.

Auf den am 26. Oktober 2004 gestellten Weiterzahlungsantrag erging der Bescheid vom 14. Dezember 2004, mit dem die Beklagte die Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum 31. März 2005 weiterbewilligte, da die medizinischen Ermittlungen noch nicht abgeschlossen seien. Dann holte die Beklagte ein Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. T vom 29. Januar 2005 ein, in dem dieser als Diagnose Angst und depressive Störung gemischt mit Somatisierungsstörung sowie eine nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung diagnostizierte. Die neurologische Untersuchung sei ohne spezifischen Befund gewesen. Im psychischen Bereich wirke der Kläger vom Aspekt her wie Alt-68iger, sei aber im Wesentlichen durch seinen wortreiche und schuldzuweisende Selbstdarstellung aufgefallen. Mit Mühe hätten die eigenen Symptome herausgefragt werden müssen, wobei Durchfallneigung bei Aufregung, Muskelkrämpfe und migräne-artige Kopfschmerzen im Vordergrund stünden. Eine Psychotherapie habe anscheinend nur bis Sommer 2004 für ein halbes Jahr stattgefunden, dann sei er mit dem Psychotherapeuten nicht mehr zurechtgekommen. Durch das Medikament Cita-lopam, so der Kläger selbst, sei zumindest seine Depressivität gemindert worden. Der Kläger sei im Erziehungsbereich nicht mehr einsetzbar, er sei nicht mehr in der Lage, adäquat mit Jugendlichen umzugehen. Andere Tätigkeiten könnten aber voll-schichtig ausgeübt werden. Bei zumutbarer Willensanstrengung seien solche Tätigkeiten auch möglich.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme gewährte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 17. März 2005 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01. April 2005 auf Dauer in Höhe von 445,24 EUR monatlich. Die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung lehnte sie dagegen ab, weil der Kläger einer Erwerbstätigkeit noch mindestens sechs Stunden täglich

nachgehen könne. Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger damit, er habe dem Gutachter bereits gesagt, dass er schon Schwierigkeiten habe, mit seinem Haushalt klar zu kommen. Schon nach 10- bis 15minütiger Hausarbeit würden die Körpersymptome stärker und er müsse eine längere Pause einlegen, damit der Körper sich wieder ein bisschen beruhigen könne.

Die Beklagte zog einen Befundbericht des den Kläger seit dem 30. Oktober 2001 behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. S bei und wies den Widerspruch nach Einholung einer weiteren beratungsärztlichen Stellungnahme mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juni 2005 zurück.

Mit seiner dagegen bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, er leide weiterhin unter einer chronifizierten posttraumatischen Depression mit erheblichen körperlichen Ausfallerscheinungen. Eine Besserung der Symptomatik sei nicht eingetreten. Er sei weiterhin noch nicht in der Lage, auch nur leichte Arbeiten drei Stunden täglich zu verrichten.

Das Sozialgericht hat zunächst Befundberichte von Dr. S vom 02. Oktober 2005 und der Praktischen Ärzte Dres. A vom 10. Oktober 2005 eingeholt. Anschließend hat es ein Gutachten von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie – Sozialmedizin – Dr. H vom 23. Oktober 2006 veranlasst, der festgestellt hat, der Kläger leide an Angst und Depression gemischt sowie an einer Dupuytren-Kontraktur links mehr als rechts. Es hätten sich keine Hinweise auf das Vorliegen einer depressiven Verstimmung, die die Qualität einer depressive Episode im Sinne des ICD-10 Nr. F 32 oder F 33 erfüllt hätte, gefunden. Insofern müsse davon ausgegangen werden, dass die eingeleitete thymoleptische Behandlung durchaus zu einer Besserung des Gesundheitszustandes geführt habe. Seitens der geschilderten Ängste gebe es keine Hinweise auf das Vorliegen einer schweren phobischen Störung. Eine eingeschränkte Beweglichkeit im unteren LWS-Bereich, wie vom Kläger dokumentiert, sei nicht festzustellen gewesen. Die verringerte Kraft im linken Knie könne derzeit lediglich im Sinne einer schmerzhaften Gonalgie betrachtet werden. Hinweise auf funktionelle Einschränkungen hätten sich nicht gefunden, insbesondere auch keine Hinweise auf eine Kraftminderung als Folge einer abgelaufenen mehrmonatigen Ischiasentzündung. Nach wie vor schildere der Kläger zeitweilige Kopfschmerzen, die am ehesten als Spannungskopfschmerzen zu interpretieren seien. Konzentrationsstörungen seien nicht festzustellen gewesen. Hingegen lägen offenbar weiterhin Angstbeschwerden mit entsprechenden vegetativen Symptomen und eine allgemeine Erschöpftheit und Abgeschlagenheit vor, obwohl die Auslöser (anhaltende Lärmbelästigung in der Wohnung, Mobbing-Situation am Arbeitsplatz) zwischenzeitlich weggefallen seien. Es werde eine Verhaltenstherapie empfohlen, die zunächst im Rahmen eines Heilverfahrens, anschließend im ambulanten Rahmen durchgeführt werden solle. Ob sich das Leistungsvermögen hierdurch in absehbarer Zeit bessern werde, könne nicht sicher prognostiziert werden. Zurzeit könne der Kläger jedoch noch täglich regelmäßig leichte körperliche Arbeiten mindestens sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Die Leiden beschränkten den Kläger nicht in der Ausübung schwieriger geistiger Arbeiten. Höhere Ansprüche an die Konzentrationsfähigkeit, die Kontaktfähigkeit und die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sollten jedoch nicht gestellt werden. Besonderheiten für den Weg zur Arbeitsstelle seien jedenfalls nicht zu berücksichtigen. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht.

Der Kläger hat dazu eine Stellungnahme des Dr. S vom 13. Februar 2006 vorgelegt, mit der sich der Sachverständige in einer ergänzenden Stellungnahme vom 06. September 2006 auseinandergesetzt und begründet hat, aus welchen Gründen er bei seiner Einschätzung des Leistungsvermögens verblieben ist.

Mit Gerichtsbescheid vom 18. Dezember 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, denn er sei nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen noch in der Lage, zumindest körperlich leichte Arbeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Zu vermeiden seien Tätigkeiten verbunden mit Knien, Hocken oder Bücken sowie einseitigen körperlichen Belastungen, Arbeiten unter Zeitdruck und auf Leitern und Gerüsten, häufiges Heben und Tragen von Lasten sowie Nachtschicht. Die Fingerschicklichkeit sei eingeschränkt. Zumutbar seien Tätigkeiten im festgelegten Arbeitsrhythmus, an laufenden Maschinen und an Computern. Auswirkungen etwa auf das Reaktionsvermögen, die Lern-, Merk-, Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit sowie das Gedächtnis bestünden nicht. Höhere Ansprüche an die Konzentrations-, Kontakt-, Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sollten nicht gestellt werden. Die Einschätzung der vollschichtigen Leistungsfähigkeit habe der Gutachter zum einen aus dem ausreichend strukturierten und vom Kläger allein bewältigten Tagesablauf abgeleitet. Bei der Untersuchung habe sich zudem kein Hinweis auf eine depressive Verstimmung gezeigt. Unter Hinweis darauf, dass im Laufe der Erkrankung die Intensität der depressiven Verstimmung sowie die Angstsymptomatik sich ändern könnten, habe der Gutachter aktuell jedoch keine schwerwiegende psychische Störung feststellen können. Auf die Stellungnahme des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. S habe der Gutachter weiter ausgeführt, dass er in der Untersuchungssituation eine Getriebenheit, erhöhte Angstbereitschaft, nervöse Gespanntheit oder übermäßiges Schwitzen nicht habe beobachten können. Zudem habe der Kläger selbst eingeräumt, unter der medikamentösen antidepressiven Behandlung insgesamt stabiler geworden zu sein. In der Gesamtschau könne deshalb davon ausgegangen werden, dass sich der Kläger in der Vergangenheit in einem deutlich schlechteren psychischen Zustand befunden habe. In die Einschätzung des Restleistungsvermögens sei nicht nur die alleinige Bewältigung des Tagesablaufs eingeflossen, sondern auch die von dem Sachverständigen selbst erhobenen Befunde. Nach kritischer Überprüfung sehe das Gericht keinen Grund, dem aktuellen Gutachten nicht zu folgen. Es sei umfassend und verständlich. Die Leistungseinschätzung von Dr. H stimme zudem mit dem des Gutachters im Verwaltungsverfahren Dr. T überein. Bis auf die Weitschweifigkeit des Klägers und eine im Vordergrund stehende Appellation mit dem Hinweis, er sei beruflich nicht mehr belastbar, habe auch Dr. T keine besondere Auffälligkeiten im psychischen Befund des Klägers gefunden. Der im früheren Verwaltungsgutachten von Dr. K-I erhobene Befund habe sich bei den später eingesetzten Gutachtern nicht mehr bestätigen lassen.

Gegen den Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, bei seinem komplexen Leidensbild handle es sich um eine fehlerhafte Krankheitsverarbeitung und -bewältigung. Bei psychischen Erkrankungen dieser Fallgestaltung liege volle Erwerbsminderung auch dann vor, wenn der Versicherte zwar objektiv noch in der Lage sei, täglich einer Erwerbstätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden nachzugehen, jedoch die durch die psychischen Störungen begründete Vorstellung habe, keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen zu können und sich aus dieser Vorstellung weder aus eigener Willenskraft noch mit ärztlicher Hilfe befreien könne (vgl. [BSGE 21, 189](#)). Für diese Feststellungen habe das Bundessozialgericht allerdings einen strengen Maßstab angelegt. Das Sachverständigen-gutachten des Dr. H sei nicht schlüssig, weil er diesem gegenüber sein Unvermögen, den Alltag zu bewältigen, deutlich zum Ausdruck gebracht habe, insbesondere hinsichtlich der immer wieder benötigten Pausen. Der Rückschluss des Sachverständigen, er sei durchaus in der Lage, den Alltag zu bewältigen, sei daher nicht zutreffend.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 18. Dezember 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 17. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2005 zu verurteilen, ihm über den 31. März 2005 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat zunächst einen Befundbericht von Dr. S vom 08. Mai 2007 eingeholt und Kopien aus der beigezogenen Schwerbehindertenakte zur Akte genommen.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hat der Senat anschließend den Neurologen und Psychiater Dr. M mit der Untersuchung und Begutachtung des Klägers beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 25. Februar 2008 festgestellt, der Kläger leide an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung, Angst und depressiver Störung gemischt, degenerativen Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule, einer Dupuytren'schen Kontraktur, einem grünen Star und Übergewicht. Außerdem bestehe der Verdacht auf einen labilen Bluthochdruck. Die auf allgemein-ärztlichem Gebiet festgestellten Gesundheitsstörungen schränkten den Kläger nicht wesentlich ein. Wegen der Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule könne er keine schweren Arbeiten mit überdurchschnittlicher oder besonderer Belastung der Wirbelsäule verrichten. Auf neurologischem Fachgebiet habe sich keine wegweisende Symptomatik gefunden. Auf psychiatrischem Gebiet seien die von dem Kläger beschriebene Durchfallssymptomatik sowie die körperlichen Missempfindungen wie Druck in der Brust und Beschwerden, die er als Lähmung der Beine bezeichne, als somatoforme Störungen zu bezeichnen. Sowohl die Angst- als auch die depressive Störung würden vom Kläger selbst als nicht besonders schwer geschildert und seien auch nach dem heutigen Befund nicht gravierend. Das Gleiche gelte für die differenzierte Somatisierungsstörung, deren objektiv funktionelle Folgen keineswegs so ausgeprägt seien, wie vom Kläger dargestellt. Zusammenfassend handele es sich um nur noch leichte seelische Störungen. Diese mögen in der Zeit, als Todesfälle von Verwandten in den Jahren 1994, 1999 und 2000 noch frischer gewesen seien und sich zusätzlich die Belastungen am Arbeitsplatz und in der Wohnung gehäuft hätten, auch bis zu mittelgradig ausgeprägt gewesen sein. Dieser Ausprägungsgrad falle aber in die Zeit der zuerkannten vollen Erwerbsminderung. Im Bereich der geistigen Leistungsfähigkeit und der seelischen Belastbarkeit folgten aus den festgestellten psychischen Störungen vor allem Einschränkungen für überdurchschnittliche Dauerbelastungen, während leichte bis durchschnittliche Anforderungen grundsätzlich noch geleistet werden könnten. Der Kläger sei deshalb noch in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen in allen Haltungsarten ohne besonderen Zeitdruck und besonderen Stress und nicht in Nachtschicht mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die festgestellten Leiden beschränkten ihn auch nicht in der Ausübung geistig einfacher bis mittelschwerer Arbeiten. Lediglich bei der Kontakt-, Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit bestünde eine leichte Einschränkung. Wegen der seelischen Störung könnten hier noch leichte bis durchschnittliche Anforderungen gestellt werden.

Der Kläger hat zu dem Gutachten ausgeführt, er finde sich darin nicht wieder, weil wesentliche Befunde nicht gewürdigt bzw. weggelassen worden seien. Überhaupt habe zwischen ihm und dem Sachverständigen kein gutes "Setting" bestanden, so dass er sich nicht habe öffnen können.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig aber unbegründet. Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die geltend gemachte Weitergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung richtet sich nach [§ 43 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung. Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind. 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.

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

Diese Voraussetzungen sind zur Überzeugung des Senats nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, insbesondere des Gutachtens des Sachverständigen Dr. H vom 23. Januar 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 06. September 2006, nicht erfüllt. Danach kann der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen verrichten. Das Sozialgericht hat sich mit den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten, medizinischen Berichten und Befunden eingehend auseinandergesetzt und überzeugend dargelegt, aus welchen Gründen das Leistungsvermögen des Klägers zwar qualitativ, nicht jedoch quantitativ eingeschränkt ist. Es hat außerdem dargelegt, aus welchen Gründen der Stellungnahme des Dr. S vom 13. Februar 2006 nicht gefolgt werden kann. Denn diese Stellungnahme enthält außer den bekannten Befunden nur die Äußerung, dass das quantitative Leistungsvermögen des Klägers eingeschränkt sei. Aus welchen Gründen und in welchem Umfang dies der Fall sein soll, hat Dr. S nicht näher ausgeführt. Der Senat hat keine Bedenken, den detaillierten Ausführungen des erstinstanzlichen Urteils zu folgen. Er sieht deshalb zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist zu berücksichtigen, dass auch das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren der Berufung nicht zum Erfolg zu verhelfen vermag. Denn das nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. M bestätigt bei dem Kläger ebenfalls ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Der Sachverständige hat dort ausdrücklich ausgeführt, mit den gutachterlichen Feststellungen von Dr. T

und Dr. H weitgehend überein zu stimmen. Lediglich die von Dr. T gestellte Diagnose einer Persönlichkeits- und Verhaltensstörung vermag Dr. M nicht zu teilen, da dafür kein entsprechender Befund erhoben worden sei. Soweit der Kläger eingewandt hat, er finde sich in dem Sachverständigengutachten nicht wieder, weil das Gutachten wesentliche Befunde nicht würdige bzw. weglasse und er sich dem Sachverständigen auch nicht habe öffnen können, vermag dieser Einwand die Überzeugungskraft der gutachterlichen Feststellungen nicht zu beeinträchtigen. Es liegen drei nahezu übereinstimmende Gutachten vor, die sich eingehend und ausführlich mit den geklagten Leiden auseinandergesetzt haben. Sie haben insbesondere den Beschwerdevortrag des Klägers gewürdigt. Soweit der Kläger nunmehr einwendet, er habe einen hohen Blutdruck, sei darauf zu verweisen, dass es sich dabei nach Auffassung von Dr. M um einen Behandlungsfall handelt. Auch die Behauptung, die Fingerschicklichkeit der linken Hand sei vollständig aufgehoben, hat in keinem der Gutachten eine Bestätigung gefunden. Betroffen durch die Dupuytren'schen Kontraktionen an beiden Händen sind vor allem der 4. und 5. Finger links und in geringem Umfang auch weitere Finger beider Hände. Es ist deshalb nachvollziehbar, dass der Kläger Tätigkeiten mit feinmotorischen Anforderungen an die Handfunktion nicht mehr verrichten kann. Einfache Verrichtungen und Haltaufgaben sind ihm damit aber weiterhin möglich.

Der Kläger ist deshalb nicht voll erwerbsgemindert.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-08-01