
Datum: 10.07.2000
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 3. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 3 RA 5/98
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2000:0710.L3RA5.98.00

Vorinstanz: Sozialgericht Düsseldorf, S 26 An 136/95
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 4 RA 160/00 B
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 11.12.1997 wird zurückgewiesen.
Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Streitig ist ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab April 1994. 2

Die 1959 geborene Klägerin hat in zweieinhalbjähriger Ausbildung den Beruf der Industriekauffrau erlernt und war als kaufmännische Angestellte von Anfang 1978 bis zum 07.03.1993 beschäftigt. Nach der Auskunft der ehemaligen Arbeitgeberin übte sie körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen in geschlossenen und temperierten Räumen aus. Seit dem 08.03.1993 ist die Klägerin durchgehend arbeitsunfähig krank. 3

Am 29.03.1994 beantragte die Klägerin bei der Beklagten eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und begründete dies mit einer Fehlfunktion ihres Immunsystems bei Schadstoffbelastung. 4

Die Beklagte ließ die Klägerin durch den Internisten Dr. B ... untersuchen. Dr. B ... diagnostizierte einen Verdacht auf Immundysfunktion, hielt die Klägerin jedoch für leistungsfähig für eine vollschichtige Tätigkeit als Industriekauffrau sowie für alle Arbeiten mit ähnlichen Anforderungen.

Dr. B ... schlug eine psychiatrische Untersuchung der Klägerin vor, die diese verweigerte und sich zum Beleg ihrer Annahme, sie sei leistungsunfähig, auf vorgelegte Atteste ihrer Ärzte berief. 6

Unter Auswertung der medizinischen Ermittlungen nach diesem Stand gelangte die beratende Ärztin M ... der Beklagten in ihrer Stellungnahme vom 22. März 1995 zu der Annahme, die Klägerin leide an subjektiv empfundener Leistungsminderung ohne gravierenden Organbefund und könne unter Ausschluss körperlich schwerer Arbeiten und außergewöhnlicher psychischer Belastung noch vollschichtig, auch im bisherigen Beruf, arbeiten. 7

Mit dieser Begründung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.04.1995 und Widerspruchsbescheid vom 18.07.1995 den Antrag der Klägerin ab. 8

Am 31.07.1995 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Düsseldorf erhoben und unter Berufung auf entsprechende Atteste der sie behandelnden Ärzte angenommen, sie könne keinerlei Tätigkeiten mehr ausüben. Sie sei insbesondere allergisch gegenüber jeglicher Schadstoffbelastung drinnen und draußen sowie elektrosensibel. 9

Das Sozialgericht hat weitere Befund- und Behandlungsberichte eingeholt und die Klägerin durch den Neurologen und Psychiater Prof. Dr. H ... sowie den Internisten, Bronchialkundler und Allergologen Dr. K ... untersuchen lassen. Den Allergietest bei Dr. K ... lehnte die Klägerin ab. 10

Prof. Dr. H ... als Hauptgutachter stellte in seinem Gutachten vom 11.08.1997 zusammenfassend fest, bei der Klägerin liege neurologisch keine Erkrankung vor, psychiatrisch eine allerhöchstens geringe Einschränkung der Hirnleistungsfähigkeit, internistisch eine Pseudoallergie sowie eine allergische Sensibilisierung vom Typ des Kontaktekzems. Unter Beachtung der sich hieraus ergebenden Leistungseinschränkungen könne die Klägerin noch leichte und mittelschwere Arbeiten sowohl im Gehen und Stehen wie auch im Sitzen oder im Wechsel der Körperposition verrichten, wobei ein besonderer, d.h. das Übliche überschreitender Schutz vor Witterungseinflüssen nicht für erforderlich gehalten werde. Einschränkungen ergäben sich für Tätigkeiten, die mit besonderen Hautirritationen bzw. längeranhaltendem Kontakt mit von der Klägerin nicht tolerierten Substanzen einhergingen. Es lägen geringe Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit vor. Arbeiten unter Zeitdruck sollten nicht durchgeführt werden und Wechselschichten seien zu meiden. Sicherheitshalber sollten besondere Anforderungen an Reaktionsfähigkeit, Konzentration und Verantwortung gemieden werden. Bei der Klägerin bestehe keine der Arbeitsaufnahme entgegenstehende psychische Fehlhaltung, die nicht aus eigener Willenskraft überwunden werden könne. 11

Mit Urteil vom 11.12.1997 ist das Sozialgericht der Leistungseinschätzung der Gutachter Prof. Dr. H ... und Dr. K ... gefolgt und hat die Klage abgewiesen: Der Klägerin stehe weder eine Erwerbs- noch eine Berufsunfähigkeitsrente zu, da sie nach dem ihr verbliebenen Leistungsvermögen auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bürokauffrau ausüben könne. 12

Gegen das am 29.01.1998 zugestellte Urteil richtet sich die am 04.02.1998 eingegangene Berufung, mit der sich die Klägerin weiterhin für erwerbsunfähig hält.

Die Klägerin beantragt, 14

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 11.12.1997 abzuändern und die Beklagte unter 15
Aufhebung des Bescheides vom 18.04.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.07.1995 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, 16

die Berufung zurückzuweisen. 17

Auf Antrag der Klägerin ist ein Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S ... mit 18
Zusatzuntersuchungen durch den Radiologen Dr. H und die Neurologin Dr. C ... eingeholt und Prof. Dr. H ... zur ergänzenden Stellungnahme zugeleitet worden.

Zum Ergebnis dieser Beweisaufnahme wird auf Bl. 434 ff. (Gutachten Dr. S ... vom 19
25.03.1999), Bl. 471 ff. (Dr. H ... vom 27.01.1999), Bl. 514 ff. (Stellungnahme Prof. Dr. H ... vom 29.02.2000) und Bl. 517 ff. (Stellungnahme von Privatdozent Dr. R ... A ... zur nuklearmedizinischen Untersuchung vom 20.12.1999) Bezug genommen.

Zu weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitverhältnisses wird auf den Inhalt der 20
Prozessakten, im übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten der Klägerin bei der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe: 21

Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. 22

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, nicht einmal auf 23
Rente wegen Berufsunfähigkeit (§§ 44 Abs. 2, 43 Abs. 2 SGB VI), weil die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin ist nämlich nicht infolge von Krankheiten oder Behinderungen auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig oder seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken, wie es § 43 Abs. 2 SGB VI bereits für den weniger gravierenden Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit voraussetzt.

Die Klägerin hat schon keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, weil sie unter 24
Berücksichtigung der bei ihr feststellbaren Gesundheitsstörungen über ein auf dem Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbares gesundheitliches Leistungsvermögen verfügt, das ihr die Aufnahme sozial zumutbarer Tätigkeiten und insbesondere der zuletzt ausgeübten Tätigkeit erlaubt.

Das Leistungsvermögen der Klägerin ist auf internistischem Fachgebiet beeinträchtigt durch 25
eine Pseudoallergie sowie eine allergische Sensibilisierung vom Typ des Kontaktekzems, auf psychiatrischem Fachgebiet durch eine allerhöchstens geringe Einschränkung der Hirnleistungsfähigkeit; auf anderen für die Erwerbsfähigkeit bedeutsamen Fachgebieten liegen keine Erkrankungen vor.

Der Senat folgt hierin dem Ergebnis der Begutachtung von Prof. Dr. H ... im Gutachten vom 26
11.08.1997 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 29.02.2000 in Verbindung mit den diesen zugrunde liegenden Gutachten von Dr. K ... vom 27.02.1997 und Privatdozent Dr. A ...

vom 20.12.1999. Prof. Dr. H ... als Neurologe und Psychiater sowie Spezialist für klinische Neurophysiologie, Dr. K ... als Internist, Allergologe und Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde und Privatdozent Dr. A ... als Facharzt für Nuklearmedizin haben die Klägerin aus der Sicht des jeweils eigenen Fachgebietes mit einem im Verhältnis der einzelnen Untersuchungsergebnisse zueinander stimmigen Gesamtergebnis begutachtet. An einer fachlich kompetenten Abdeckung der nach der Leidensbeschreibung der Klägerin und ihrer Ärzte in Betracht kommenden medizinischen Teilgebiete bestehen keine Zweifel. Die Gutachten der genannten Mediziner entsprechen den Regeln der sozialmedizinischen Begutachtung, sind verständlich und in sich schlüssig sowie mit allgemein zugänglichen gesicherten Erkenntnissen der Medizin in Einklang zu bringen.

Die vielfältigen von der Klägerin angegebenen Befindlichkeitsstörungen mit den von ihren Ärzten hierzu gegebenen Bestätigungen und Erklärungsversuchen sind nicht objektivierbar bzw. haben einer kritischen Überprüfung durch die Gutachter nicht standgehalten. 27

Das Gutachten von Dr. S ... ist insoweit nicht verwertbar, da es sich in der Gegenüberstellung der eigenanamnestischen Befunde der Klägerin mit behaupteten umweltmedizinischen Erkenntnissen sowie der anschließenden Wiedergabe der Selbstbeschreibung der Klägerin als diagnostischem Ergebnis erschöpft. Entscheidende Elemente der sozialmedizinischen Begutachtung wie etwa die eigene Befunderhebung, die kritische Diskussion des Verhältnisses der Einzelbefunde zueinander oder im Verhältnis zu angenommenen Krankheitsbildern, insbesondere auch eine Auseinandersetzung mit der durchaus kontroversen Diskussion zu den angenommenen Krankheitsbildern in der Wissenschaft lässt es völlig vermissen (zu Technik und Kriterien einer sozialmedizinisch verwertbaren Begutachtung: E. Fritze, Autoren, Die ärztliche Begutachtung, 5. Aufl. 1996, Sozialmedizinische Begutachtung in der Gesetzlichen Rentenversicherung, 5. Aufl. 1995) 28

Die von Dr. S ... angenommenen Diagnosen einer erworbenen und irreversiblen Hypoxie Vulnerabilität mit chronisch toxischer/hypoxischer Encephalopathie und gefährlicher Chemikalienintoleranz mit der Folge einer völligen Leistungsunfähigkeit der Klägerin für jedwede Tätigkeiten drinnen und draußen sind jedoch nicht nur wegen fehlender Validität des Gutachtens selbst nicht ausreichend belegt sondern durch das Ergebnis der weiteren Untersuchungen und Beobachtungen auch widerlegt. 29

Merkmale einer chronisch-toxischen Encephalopathie sind neben unspezifisch sich entwickelnden Symptomen dann auch nachweisbare Funktionsstörungen, im weiteren Verlauf morphologische Veränderungen mit primär axonalen Schädigungen. Für toxische Encephalopathien sind Konzentrations- und Merkschwäche, Auffassungsschwierigkeiten, Denkstörungen und Persönlichkeitsveränderungen oft mit Antriebsarmut, Reizbarkeit und Affektstörungen typisch (Empfehlung des ärztlichen Sachverständigenbeirates, Bundesarbeitsblatt 9/96). 30

Nachweis hierauf hindeutender morphologischer Veränderungen liegt jedoch nicht vor. 31

Die von Dr. H ... (Untersuchungsbericht vom 27.01.1999, Bl. 471 ff. PA) durchgeführte Untersuchung ist als (alleiniger) Nachweis einer für chronisch/toxische Encephalopathien charakteristischen Veränderung ungeeignet. Hierin folgt der Senat der umfassenden wissenschaftlichen Darstellung von Priv.- Doz. Dr. A ..., wonach die von Dr. H ... bei der Klägerin angewendete Untersuchungsmethode "PET-Äquivalent" ("PET" = Positronenmissionscomputertomographie) zwar gegenüber der SPECT-Methode (Einzelpositronenmissionscomputer- computertomographie) technische Vorteile hat, jedoch deren prinzipielle Nachteile insoweit teilt, als sie zum Nachweis des bei der Klägerin 32

angenommenen Krankheitsbildes durch den Beleg einer Hirnveränderung (deren Ursachen dann immer noch abzuklären wären) nicht geeignet ist. So bestehe bei SPECT - wie bei PET-Untersuchungen - die Schwierigkeit bei der Interpretation darstellbarer Veränderungen in der mangelnden Spezifität der Befunde. Eine Zuordnung von pathologischen Befunden zu ihren Ursachen könne nur im klinischen Kontext erfolgen und erlaube meist keinen Wirkungsnachweis im Verhältnis zu einer vorangegangenen Schadstoffexposition.

Die Dr. H ... vorgenommene PET-Äquivalent-Untersuchung führte alleine zur Feststellung einer unspezifischen Glucosestoffwechselstörung, wozu sie nach dem Stand der Wissenschaft entsprechend der Darstellung von Priv.Do. Dr. A ... sowie nach allgemein zugänglichen Quellen auch geeignet ist, (Herholz, PET und Neurotoxizität, in Triebig/Lehnert, Neurotoxikologie in der Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, S. 273 ff, mit weiterem Nachweis). 33

Auf den Glucosestoffwechsel nehmen jedoch, wie es a.a.O. dargestellt ist, nicht nur neurotoxisch wirksame Stoffe, sondern verschiedenste physisch und psychisch auf den Körper einwirkende Faktoren Einfluss, so dass eine Wirkungsbeziehung zwischen bestimmten Stoffen, oder deren Kombination überhaupt nur dann nachweisbar ist, wenn zum einen PET-Aufnahmen mit verändertem Ergebnis vor und nach Wirkstoffexpositionen vorliegen, zum anderen andere potentiell auf den Glucosestoffwechsel sich auswirkende Faktoren ausgeschlossen werden könnten. Dies ist im Nachhinein reproduzierbar nur bei genauer Protokollierung der in Betracht kommenden Faktoren während des gesamten Untersuchungszeitraumes, insbesondere auch funktioneller Zustände wie Angst, Depression und bildhaften Vorstellungen möglich (Lang, Bildgebende Verfahren (CT, MRT, SPECT) und Neurotoxizität in: Triebig/Lehnert, a.a.O., S. 255). 34

Eine derart ausgestaltete, kontrollierte und protokollierte Untersuchung hat seitens Dr. H nicht stattgefunden. Die Feststellung eines sonach absolut betrachtet nicht aussagekräftigen, in beiden Hirnhälften unterschiedlichen Stoffwechsels erlaubt erst recht keinen Rückschluss auf das Vorliegen des bei der Klägerin angenommenen Krankheitsbildes. 35

Ist schon mit bildgebenden Methoden ein Nachweis des bei der Klägerin angenommenen Krankheitsbildes nicht gelungen, lässt es sich aus der schulmedizinischen Unerklärbarkeit ihres subjektiven Befindens erst recht nicht herleiten. 36

Das von der Klägerin und ihren Ärzten bei ihr angenommene Krankheitsbild der MCS (Multiple Chemical Sensitivity/gefährliche Chemikalienintoleranz/ Überempfindlichkeit gegen über tatsächlichen oder vermeintlichen Giftstoffen) - wie Dr. K ... in seinem Gutachten vom 27.02.1997 beschrieben hat - ist bislang nicht mehr als ein wissenschaftlich umstrittener Sammelbegriff eines Symptomenkomplexes, bei dem nach wie vor unklar ist, ob es sich primär um eine psychogene Störung, d.h. eine emotionale Reaktion auf eine vermutete Exposition gegenüber toxischen Chemikalien handelt oder um eine Wirkungsbeziehung zwischen chemischen Wirkstoffen und Organsystemen. Es gibt weder allgemein anerkannte Theorien zu den tatsächlich Krankheitsmechanismen noch validierte Kriterien für die klinische Diagnostik (Mückel, Zusammenfassung des Vortrags von Greim in: Chemikaliensyndrome-Fiktion oder Wirklichkeit?, herausgegeben vom Institut für Toxikologie und Umwelthygiene der Technischen Universität München; Hausotter, Begutachtungsprobleme einzelner umweltassoziierter Krankheitsbilder in: Med. Sach.2000, S. 70 ff.). 37

Da folglich selbst der Diagnose einer bei der Klägerin bestehenden MCS per se noch keine rentenrechtliche Bedeutung zukäme, ist die unbewiesene Behauptung eines so zu bezeichnenden Krankheitsgeschehens rentenrechtlich vollends irrelevant. 38

Wesensveränderungen, Kontrollverluste und psychische Auffälligkeiten als weitere mögliche Indikatoren eines Krankheitsgeschehens im zentralen Nervensystem der Klägerin konnten von dem fachlich versierten Neurologen und Psychiater Prof. Dr. H ... nicht beobachtet werden; dem Gericht waren solche Beobachtungen schon mangels eines persönlichen Erscheinens der Klägerin vor dem Sozialgericht oder im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat nicht möglich. Dagegen sprechen andere, aus dem Verfahrensverlauf und der schriftlichen Beteiligung der Klägerin am Verfahren zu gewinnende Beobachtungen dafür, dass das intellektuelle und willentliche Leistungsvermögen der Klägerin in bemerkenswertem Umfang erhalten geblieben ist. So belegen insbesondere die akribischen und minutiösen Darlegungen der Klägerin zu ihren Befindlichkeiten in mehreren Schriftsätzen, dass sie zu konzentrierten Arbeiten eben keineswegs entsprechend ihren Behauptungen völlig außerstande ist. Die Klägerin sah sich weiter im Verfahrensverlauf mehrfach in der Lage, bundesweit verstreut gelegene Einrichtungen und Ärzte aufzusuchen, von denen sie sich eine Besserung ihres Krankheitsgeschehens versprach. Sie hat im Rahmen der Amalgamsanierung ihres Gebisses und der als notwendig angesehenen Sanierung ihres Wohnumfeldes gezeigt, dass sie zielgerichtet und mit erheblichem Nachdruck und Aufwand ihre Interessen verfolgen kann.

Es spricht daher nach dem weiteren Akteninhalt nichts gegen den auf Seite 6 des Gutachtens von Prof. Dr. H ... (Bl. 192 PA) wiedergegebenen Eindruck von der Klägerin, wonach sie auf den Untersucher bei der ambulanten Untersuchung am 16.06.1996 sowie am 23.04.1997 einen bewussteinakklaren und voll orientierten Eindruck machte, wobei Aufmerksamkeitsszuwendung, Auffassungsvermögen und Konzentrationsfähigkeit in der Untersuchungssituation nicht gestört wirkten. Auch konnte der Untersucher wesentliche Störungen von Antrieb und Psychomotorik nicht beobachten und stellte einen formal und inhaltlich geordneten Gedankengang fest.

Die von der Klägerin behauptete Allergie u.a. gegen verschiedenste Nahrungsmittel, Gerüche, Hausstaub, Waschmittelstaub, Staub jeder Art, Haar- und Körperpartikel, Autoabgase, Desinfektionsmittel, Zigarettenrauch, sämtliche Chemikalien, Metall- und Berufsstoffe würde, ihr Vorliegen einmal unterstellt, tatsächlich eine Einsetzbarkeit der Klägerin im Erwerbsleben stark in Frage stellen.

Derartig ausgeprägte Allergien sind bei der Klägerin jedoch nicht belegt; einer weiteren diesbezüglichen Aufklärung steht die Weigerung der Klägerin entgegen, einen Test mit Kontaktallergenen durchführen zu lassen (Begutachtung durch Dr. K ..., S. 31 des Gutachtens, 242 PA). Soweit infolge dieser Weigerung der Klägerin, an der weiteren Sachaufklärung mitzuwirken, tatsächlich bei ihr vorliegende Unverträglichkeiten nicht bewiesen werden können, trägt sie den hieraus folgenden Nachteil selbst.

Auch in der Sozialgerichtsbarkeit gilt der Grundsatz der objektiven Beweislast, insbesondere der Feststellungslast, wonach die Folgen der objektiven Beweislosigkeit oder des Nichtfestgestelltseins einer Tatsache von dem Beteiligten zu tragen ist, der aus der (behaupteten) Tatsache ein Recht herleiten will (u.a. BSG 10 RV 9 45/55 vom 24.10.1957, BSGE 6, 70; BSG 9 RV 4/92 vom 18.10.1995, SozR 3 3800 § 1 Nr. 4, BSGE 77, 1 bis 7). Insbesondere im Recht der Renten wegen Erwerbsminderung trägt der Versicherte die objektive Beweislast, wenn hinsichtlich des Umfanges der Behinderung und der Fähigkeit des Renteninteressenten, mit dem Restleistungsvermögen bestimmte Arbeitstätigkeiten noch zu bewältigen, Zweifel verbleiben (BSG 13/5 RJ 47/90 vom 28.08.1991, SozR 3 2200 § 1247 Nr.8). Die nach dem Attest von Dr. R ... vom 14.03.1996 (Bl. 167 PA) festgestellten wie auch die nach dem Allergiepass Bl. 166 PA bestehenden Empfindlichkeiten schränken eine

Einsetzbarkeit der Klägerin in dem in Betracht kommenden Berufsfeld der Büroberufe nicht nennenswert ein. Allergische Reaktionen wären erst bei längerwährendem und intensivem Kontakt mit den Allergenen zu befürchten (Dr. K ..., Bl. 242 ff. PA), wie er im Büro nicht zu erwarten ist. Zudem sprechen die bei der Klägerin serologisch festgestellten Parameter gegen eine grundsätzlich allergische Veranlagung (Dr. K ... a.a.O.).

Mit den bei ihr objektivierbaren Gesundheitsbeeinträchtigungen verfügt die Klägerin noch über ein grundsätzlich im Arbeitsleben verwertbares Leistungsvermögen. Sie ist nach der Leistungseinschätzung seitens Prof. Dr. H ... noch in der Lage, im Rahmen ihrer körperlichen Allgemeinkonstitution leichte oder mittelschwere Tätigkeiten sowohl im Gehen wie auch im Stehen, auch im Sitzen oder im Wechsel dieser Körperposition zu verrichten, wobei ein besonderer Witterungsschutz nicht erforderlich ist. Die vorliegenden geringen Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit schließen zwar ein Arbeiten unter Zeitdruck und in Wechselschicht aus, erlauben jedoch alle anderen Tätigkeiten und machen betriebsunübliche Pausen nicht erforderlich. 44

Mit diesem Leistungsvermögen kann die Klägerin weiterhin wie schon von 1978 bis März 1993 als kaufmännische Angestellte arbeiten, beispielsweise auch auf der zuletzt eingenommenen Arbeitsstelle, bei der nach der Arbeitgeberauskunft körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen, in geschlossenen und temperierten Räumen anfielen (Bl. 37 VA). 45

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 46

Ein Anlass zur Zulassung der Revision nach § 160 SGG bestand nicht. 47