

Aktenzeichen:

12/3_RJ.108/57

I m N a m e n d e s V o l k e s

In Sachen

Verkündet
16.März 1962

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsbeklagte,

hat der 12. Senat des Bundessozialgerichts auf die mündliche Verhandlung vom 16. März 1962, an der mitgewirkt haben

Senatspräsident R a a c k
als Vorsitzender,
Bundesrichter M e l l w i t z und
Bundesrichter Dr. S c h u b e r t
als weitere Berufsrichter,
Bundessozialrichter Dr. E n g e l s und
Bundessozialrichter W. D ö w e l i n g
als ehrenamtliche Beisitzer,

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 10. April 1957 mit den ihm zugrundeliegenden Feststellungen aufgehoben. Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

Die am 30. November 1919 geborene Klägerin war von 1935 bis 1944 als Hausgehilfin und Wirtschaftlerin invalidenversicherungspflichtig beschäftigt.

Wegen allgemeiner Schwäche mit Untergewicht, Kreislaufschwäche, sogen. vegetativer Dystonie (Störung im Zusammenspiel der vegetativen Nerven), Gallenblasenleidens und rheumatischer Beschwerden bezog sie vom 1. Juli 1953 an von der Beklagten Rente wegen vorübergehender Invalidität. In der Folgezeit gewährte ihr die Bundesbahnversicherungsanstalt, von der sie Witwenrente aus der Invalidenversicherung ihres gefallenen Ehemannes erhielt, eine Heilkur in Bad Homburg v.d.H.. Anschließend wurde sie mehrfach ärztlich untersucht.

Auf Grund einer von der Beklagten veranlaßten weiteren Untersuchung kam der Facharzt für innere Krankheiten Dr. W===== in Stadtoldendorf in seinem Gutachten vom 8. November 1954 zu der Beurteilung, die Klägerin leide an einer anlagemäßigen Körper- und Nervenschwäche mit erheblichen Regulationsstörungen des vegetativen Nervensystems, ferner an Funktionsstörungen der Gallenblase. An sich glaube er, wie die Gutachter der Kuranstalt Bad Homburg, daß sie wieder leichtere Arbeiten bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 40% müsse leisten können. Der Kurerfolg sei aber durch eine Gewichtsabnahme von über 2 kg zum großen Teil wieder hinfällig geworden. Obwohl es sich bei der Klägerin offensichtlich um eine launische und antriebsarme Psychopathin mit mangelndem Gesundheitswillen handle, die ihre Beschwerden deutlich übertreibe, sei es wenig wahrscheinlich, daß sie bei ihrer erheblichen seelisch-körperlichen Schwäche jemals in der Lage sein werde, ihren Lebensunterhalt durch eigene Arbeit zu verdienen. Bei Betrachtung der Gesamtpersönlichkeit sei die MdE auf über 50% zu be-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 3 -

messen und damit Invalidität gegeben. Vor endgültiger Entscheidung sei indes noch eine nervenärztliche stationäre Kontrolle angebracht.

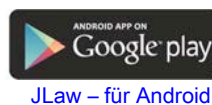
Darauf ließ die Beklagte die Klägerin vom 28. bis 30. März 1955 in der klinischen Abteilung für Nerven- und Gemütskrankheiten des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Wunstorf in Hildesheim durch den Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten Dr. B== beobachten. In seinem Gutachten vom 1. April 1955 faßte dieser die von ihm erhobenen Befunde dahin zusammen, es liege bei der Klägerin eine anlagebedingte Persönlichkeitsabartigkeit vor, die das Ausmaß einer Psychopathie habe. Die vorgetragenen Beschwerden hingen unverkennbar mit einem Wunsch nach Rente zusammen. Die Psychopathie sei keine Krankheit und beeinträchtige die Erwerbsfähigkeit nicht. Die tatsächlich vorhandene MdE müsse nach rein innerfachärztlichen Gesichtspunkten bestimmt werden.

Durch Bescheid vom 26. April 1955 entzog die Beklagte die Rente mit Ablauf des Monats Mai 1955: die Klägerin leide an anlagemäßiger Körper- und Nervenschwäche mit erheblichen Regulationsstörungen des unbewußten Nervensystems, insbesondere Funktionsstörungen der Gallenblase; sie werde hierdurch in ihrer Erwerbsfähigkeit jedoch nicht mehr so stark behindert, daß sie nicht noch leichte bis mittelschwere Frauenarbeiten verrichten könne, so daß sie nicht mehr als invalide gelten könne.

Hiergegen hat die Klägerin Klage vor dem Sozialgericht (SG) Hildesheim erhoben. Dieses hat nach Einholung eines weiteren Gutachtens von dem Facharzt für Frauenkrankheiten Dr. B== in Northeim am 10. Januar 1956 die Beklagte unter Aufhebung ihres Entziehungsbescheides verurteilt, die Rente weiterzuzahlen. Die Klägerin sei nicht nur innerfachärztlich zu beurteilen, sondern es komme auch



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 4 -

- 4 -

auf ihre seelische Verfassung an. Der Meinung von Dr. Bach könne nicht gefolgt werden. Alle Gutachter, einschließlich der Ärztekommision der Bundesbahnversicherungsanstalt, hätten das Vorhandensein eines neurotischen Zustandes anerkannt. Ein solcher bedinge zwar nicht immer Invalidität. Bei der Klägerin habe er aber Krankheitswert, weil sich bei ihr in längeren Jahren nach schweren Belastungen, denen sie wegen ihrer anlagebedingten Schwäche nicht gewachsen gewesen sei, eine fixierte Neurose entwickelt habe. Diese ergebe zusammen mit den innerfachärztlichen Befunden eine so hohe MdE, daß Invalidität vorliege. Die Klägerin sei durch ihre körperliche und seelische Verfassung so gehemmt, daß sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht wettbewerbsfähig und außerstande sei, die gesetzliche Lohnhälfte zu verdienen.

Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen nach Einholung eines Aktengutachtens von dem Facharzt für innere Krankheiten Dr. W. in Celle sowie eines innerfachärztlichen und nervenfachärztlichen Untersuchungsgutachtens von den Ärzten der Weserbergland-Klinik in Höxter/Weser am 10. April 1957 das Urteil des SG Hildesheim aufgehoben und die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, bei der Klägerin lägen vor

- a) vegetative Dysregulation,
- b) herabgesetzter Blutdruck mit geringer Kreislaufregulationsstörung,
- c) Senkung der Gallenblase und geringe Störungen im Leberstoffwechsel,
- d) Haltungsfehler der Lendenwirbelsäule,
- e) Senk-Spreizfüße, Abknickung der großen Zehe, Hammerzehe beiderseits,
- f) leichte Krampfaderbildung an den Unterschenkeln.
- g) geringe Schleimhautschwellungen im Bereich der Kieferhöhlen.

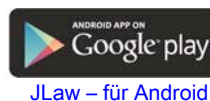
Damit sei sie noch in der Lage, leichte Frauenarbeiten im

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 5 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 5 -

Sitzen anhaltend und im Umhergehen und im Stehen mit Unterbrechungen zu leisten. Der Auffassung, sie könne wegen der im Vordergrund ihres Krankheitsbildes stehenden starken nervösen Übererregbarkeit einer gewinnbringenden Tätigkeit überhaupt nicht mehr nachgehen, sei nicht zu folgen. Die vom Facharzt für Nervenkrankheiten Dr. B= und von den Nervenfachärzten in Höxter für vorliegend erachtete anlagebedingte Persönlichkeitsabartigkeit, die das Ausmaß einer Psychopathie erreiche, habe zwar zu subjektiven Leidensvorstellungen und neurotisch bedingten Rentenwünschen geführt, denen die Klägerin keinen inneren Widerstand entgegensetze. Der Senat könne jedoch der Ansicht von Dr. B=, diese Erscheinungen seien als Krankheit im Sinne des § 1254 RVO aF zu betrachten, nicht beipflichten. Eine Krankheit sei regelmäßig nur bei einem regelwidrigen krankhaften Zustand des Körpers oder des Geistes gegeben. Aus den von dem Sachverständigen Dr. B= und den in Höxter erhobenen Befunden gehe aber hervor, daß ein solcher Krankheitszustand nicht vorliege. Allerdings habe das frühere Reichsversicherungsamt (RVA) entschieden, daß neurotische Störungen des Arbeitswillens und der Arbeitsfähigkeit dann als Krankheit gewertet werden könnten, wenn sie ihren Grund nicht im bewußten Willen des Versicherten hätten, sich der Arbeit zu entziehen, und daher ihre Behebung nicht lediglich von seinem Willen abhängen. Dabei solle es nach dieser Rechtsprechung im wesentlichen darauf ankommen, ob dem Kranken sein mangelhafter Arbeitswille bewußt sei, oder ob er vielmehr selbst daran glaube, arbeitsunfähig zu sein. Diese Rechtsauffassung lehne der Senat indes in ständiger Rechtsprechung ab, weil es kein zuverlässiges diagnostisches Anzeichen dafür gebe, ob sich ein Versicherter des mangelnden Arbeitswillens ganz oder teilweise oder gar nicht bewußt sei, und zudem bei Neurosen erfahrungsgemäß ihre Beendigung nicht durch einfachen Entschluß zu erzielen sei. Es lasse sich wohl auch logisch kaum rechtfertigen, eine Unterscheidung zwischen unbe-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 6 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 6 -

wußtem und bewußtem Willen zu treffen, da letzten Endes jeder Wille im Bewußtsein existent sei. Neurotische Störungen könnten vielmehr nur dann Krankheitswert im Sinne des § 1254 RVO aF haben, wenn sie sich in körperlich sichtbaren Fehlhaltungen zeigten. Lügen aber, wie bei der Klägerin, nur abwegige seelische Einstellungen zur Umwelt vor, so hätten sie keinen Krankheitswert.

Gegenüber der Zeit der Rentenbewilligung im Jahre 1953 sei insofern eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen eingetreten, als die Klägerin nicht mehr über rheumatische Beschwerden klagte und Anzeichen dafür seither auch nicht mehr nachzuweisen seien. Außerdem seien die Gallenblasenbeschwerden wesentlich zurückgegangen, da seit 1954 nur noch Druckbeschwerden in der Oberbauch- und Gallengegend und Übelkeit nach Diätfehlern und nicht mehr ausgesprochene Gallenkoliken zu verzeichnen seien. Die Klägerin sei bei Einhaltung der vorgeschriebenen Schonkost in der Lage, ihre Beschwerden auf ein Mindestmaß herabzusetzen. Somit sei gegenüber dem Gesundheitszustand im Jahre 1953 eine wesentliche Besserung eingetreten, der die angefochtene Rentenentziehung rechtfertige. Da die Klägerin auch nicht berufsunfähig im Sinne des am 1. Januar 1957 in Kraft getretenen § 1246 RVO nF sei, bestehe ein Rentenanspruch nach neuem Recht ebenfalls nicht.

Gegen das ihr am 26. April 1957 zugestellte Urteil, in dem die Revision zugelassen worden war, hat die Klägerin am 20. Mai 1957 Revision eingelegt und beantragt,

das Urteil des LSG Niedersachsen vom 10. April 1957 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG Hildesheim vom 10. Januar 1956 zurückzuweisen,

hilfsweise,

die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Sie rügt Verletzung der §§ 103 und 128 Abs. 1 des So-



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

zialgerichtsgesetzes (SGG) sowie der §§ 1253, 1254, 1293 Abs. 1 RVO aF und des § 1246 Abs. 2 RVO nF. Ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert. Die erstatteten ärztlichen Gutachten seien nicht richtig gewürdigt worden. Die zur Rentengewährung führenden Leiden hätten zur Zeit der Rentenentziehung unverändert fortbestanden. Dazu seien weitere Krankheiten gekommen, insbesondere die inzwischen eingetretene Fixierung ihrer Neurose. Schon aus diesem Grunde müsse die Invalidenrente über den Entziehungsmonat hinaus weitergezahlt werden. Außerdem sei der Rechtsauffassung des LSG nicht zu folgen, daß Neurosen in der Regel für die Beurteilung der Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit keine Bedeutung hätten.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für richtig.

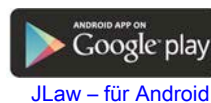
Die form- und fristgerecht eingelegte und begründete und nach § 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG durch Zulassung statthafte Revision führte zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das LSG. Es kann dahinstehen, ob und inwieweit die vorgebrachten Verfahrensrügen durchgreifen, weil das angefochtene Urteil schon aus sachlich-rechtlichen Gründen nicht aufrechterhalten werden kann (BSG SozR § 162 SGG Bl. Da 36 Nr. 122).

Zwar ist unerheblich, ob zur Zeit der Rentenentziehung eine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand der Klägerin gegenüber demjenigen zur Zeit der Rentenbewilligung eingetreten war. Denn nach dem damals in der früheren Britischen Zone gültigen § 1293 Abs. 2 RVO idB der Sozialversicherungsdirektive (SVD) Nr. 3 Ziffer 1 vom 14. Oktober 1945 (ArblBl. f. d. Britische Zone 1947,12) kam es allein darauf an, ob die Klägerin zur Zeit der Rentenentziehung noch invalide war (BSG 2, 186, 195; 7, 85). Somit waren nähere Feststellungen über ihren Gesundheitszustand in

- 8 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 8 -

den Jahren 1952 und 1953 sowie darüber, wie er sich seitdem entwickelt hatte, entbehrlich. Zugleich erübrigte sich damit ein Eingehen darauf, ob, wie die Revision meint, das LSG die §§ 103 und 128 SGG verletzt hat, indem es auf Grund der eingeholten ärztlichen Gutachten zu dem Ergebnis gekommen ist, eine wesentliche Änderung der Verhältnisse liege vor?

Zu Recht rügt jedoch die Revision die Verletzung sachlichen Rechts; insbesondere sind ihre Einwendungen gegen die Auffassung des Berufungsgerichts berechtigt, daß neurotische Störungen nur dann einen "Krankheitswert" im Sinne des § 1254 RVO aF haben könnten, wenn sie sich in körperlich sichtbaren Fehlhaltungen zeigten. Dieser Rechtsansicht ist schon der 4. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) in dem Urteil vom 23. Oktober 1956 (SozR RVO § 1254 aF Bl. Aa 8 Nr. 11) entgegengetreten, indem er ausgesprochen hat, beim Vorliegen neurotischer Beschwerden könne die Gewährung einer Invalidenrente nicht allein deshalb abgelehnt werden, weil keine auf jeden Beschwerden beruhenden organischen Krankheitsercheinungen vorlägen; auch wenn weiterhin der Auffassung beigetreten werde, daß neurotische Beschwerden grundsätzlich rein seelisch bedingte abartige Reaktionen auf irgendwelche Erlebnisse darstellten und nicht ohne weiteres als Krankheit im Sinne der Invalidisierungsbestimmungen aufzufassen seien, so könne doch nicht ohne weiteres gesagt werden, an sich neurotisch bedingte Erscheinungen hätten hiemals und auf keinem Gebiet der Sozialversicherung irgendeinen Krankheitswert bzw. seien stets unberücksichtigt zu lassen; eine solche Auffassung gehe schon im Hinblick auf die Stellung gewisser Neurosen in der Nähe echter Geistestörungen fehl. Dem ist beizutreten. In der kritischen Auseinandersetzung mit der Rechtsprechung des früheren Reichsversicherungsamts, die das LSG zur Begründung seiner abweichenden Auffassung vorgenommen

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 9 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

hat, hat es übersehen, daß das Reichsversicherungsamt den nach Ansicht namhafter Psychiater erheblichen Schwierigkeiten, in den ärztlichen Gutachten zwischen bewußtem und unbewußtem Willen des Versicherten zu unterscheiden, in seiner späteren Rechtsprechung bereits Rechnung getragen hat. Zu dieser Unterscheidung hatte Kreil (Die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in der deutschen Sozialversicherung, Stuttgart 1935, S. 134) in Übereinstimmung mit anderen Autoren ausgeführt, sie könne zu Mißverständnissen führen; sie stelle darauf ab, ob sich der Versicherte bewußt sei, daß seine Krankheitsdarstellung lediglich auf seinen Wünschen und Vorstellungen beruhe oder nicht, und gehe davon aus, daß im ersteren Falle die erforderliche Willenskraft vorhanden sei, um die Hemmungen zu überwinden, während im anderen Falle ein Mangel an Fähigkeit, nicht an Willen zur Arbeit vorliege; ob diese tatsächliche Folgerung zutreffe, sei nicht unzweifelhaft; um Mißverständnisse zu vermeiden, empfehle es sich, lediglich zu unterscheiden, ob die erforderliche Willenskraft vorhanden sei oder nicht; dies sei eine Tatfrage. Unter ausdrücklicher Berufung auf diese Ausführungen hat das Reichsversicherungsamt schon in seinem Urteil vom 7. Oktober 1935 (EuM 40, 198, 199) den Standpunkt eingenommen, für die Beantwortung der Frage, ob in Fällen der in Rede stehenden Art Invalidität vorliege, sei es stets als entscheidend anzusehen, ob die den Erwerb des Lohnmittels ermöglichende Willenskraft vorhanden sei oder nicht. Auf diese Entscheidung des früheren Reichsversicherungsamts hat bereits der 4. Senat des BSG in seinem schon genannten Urteil vom 23. Oktober 1958 (a.a.O. Bl. Aa 9 Rücks.) hingewiesen. Sie ist übrigens auch in dem angefochtenen Urteil angeführt.

In Übereinstimmung mit dieser Rechtsprechung des früheren Reichsversicherungsamts und dem Urteil des 4. Senats geht die Auffassung des erkennenden Senats dahin:

Invalidität, Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)

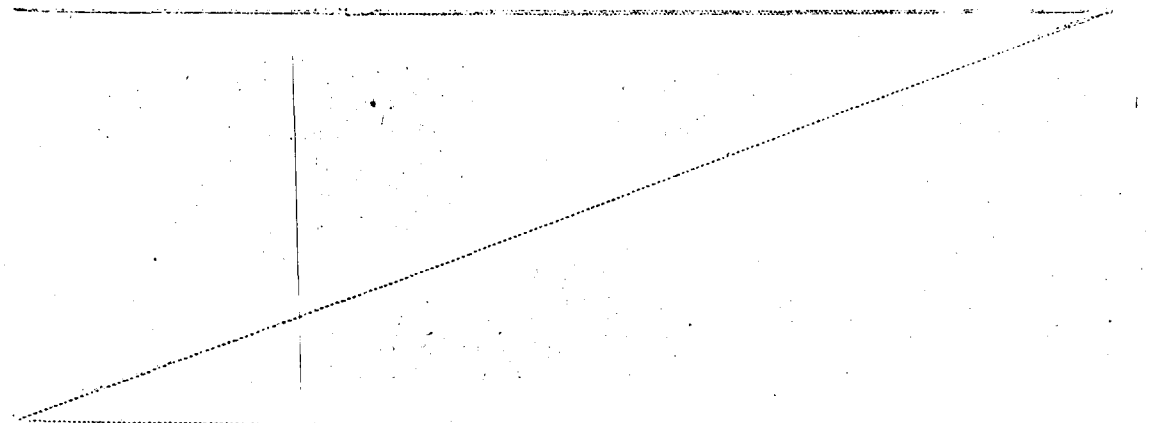


[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

setzen nach den Vorschriften über die Rentenversicherung (§ 1254 RVO aF, § 1246 Abs. 2 und § 1247 Abs. 2 RVO nF) eine Krankheit - oder andere Gebrechen oder Schwäche der körperlichen oder geistigen Kräfte - voraus. Wodurch die Krankheit verursacht ist, die Frage der Kausalität in diesem Sinne also, ist für die Entscheidung über das Vorliegen von Invalidität (Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit) im Sinne der genannten Vorschriften ohne Bedeutung, anders als in der gesetzlichen Unfallversicherung, der Kriegsopferversorgung oder bei bürgerlich-rechtlichen Schadensersatzansprüchen. Als eine Krankheit im Sinne der genannten Vorschriften der Rentenversicherung, d.h. als einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, nur jene sogen. neurotischen Störungen anzusehen, die sich in körperlich sichtbaren oder wahrnehmbaren Fehlhaltungen zeigen, geht, wie ausgeführt, nicht an. Vielmehr können neurotische Fehlentwicklungen, psychogene Wunsch- und Zweckreaktionen und neurotische Symptomverstärkungen eine Krankheit sein, wenn sie ein entsprechendes Ausmaß annehmen.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

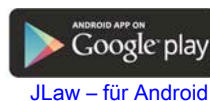


Entscheidend für die Beantwortung der Frage der Invalidität (Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit) ist letzten Endes, ob die Willenskraft, die den Erwerb der gesetzlichen Lohnhälfte (bei der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des § 1247 Abs. 2 RVO nF: die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit oder die Erzielung mehr als nur geringfügiger Einkünfte durch Erwerbstätigkeit) ermöglicht

- 11 -



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



vorhanden ist. Da ausreichende Feststellungen hierüber fehlen, konnte der Senat nicht selbst entscheiden. Die Sache war daher zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Dabei wird das LSG auch zu beachten haben, daß nach dem vom LSG in Bezug genommenen Gutachten des Nervenfacharztes Dr. ~~L. H. H. H. H. H. H.~~ von der Weserbergland-Klinik vom 3. Dezember 1956 der mangelnde Arbeitswille der Klägerin überhaupt nicht Ausdruck eines seelischen Krankheitsgeschehens oder einer psychogenen Veranlagung sein, sondern ihrer persönlichen Lebenseinstellung entsprechen soll, sie habe keinen Beruf erlernt und wolle lediglich Hausfrau sein; nach dem Tode ihres Ehemannes glaube sie, als Kriegerwitwe ein Anrecht darauf zu haben, auch ohne ausreichende Berufsarbeit vom Staate ausreichend versorgt zu werden.

Schließlich wird das LSG auch über die Kosten des Revisionsverfahrens mit zu entscheiden haben.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

