

L 1 R 160/07

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen
S 26 R 2906/05

Datum
03.07.2007

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen

L 1 R 160/07
Datum

18.03.2009

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 3. Juli 2007 wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente ab 1. August 2004.

Die 1953 geborene Klägerin ist gebürtige Jugoslawin mit jetzt deutscher Staatsangehörigkeit und lebt seit 1982 in Deutschland. Sie hat keine Ausbildung absolviert. In Deutschland übte sie zunächst keine Beschäftigung aus. Seit 2002 war sie geringfügig versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt als Altenpflegehelferin. Seit Oktober 2006 bezieht sie Arbeitslosengeld II.

Die bereits im Juli 1998 und am 25. Januar 2000 gestellten Rentenanträge blieben erfolglos. Mit Antrag vom 7. Juli 2004 beehrte die Versicherte erneut die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Auf Veranlassung der Beklagten wurde sie von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie A. am 25. Januar 2005 untersucht. Dieser diagnostizierte einen mäßiggradigen Erschöpfungszustand mit Somatisierungstendenzen bei anhaltender familiärer Überlastung. Es liege kein Nachweis von gravierend depressiven Phänomenen vor. Aus nervenärztlicher Sicht bestehe eine vollschichtige Belastbarkeit für mittelschwere Arbeiten, wobei lediglich ein besonderes Stressaufkommen sowie besondere Anforderungen an das Hörvermögen vermieden werden sollten. Weiterhin wurde die Klägerin vom Chirurgen Dr. S. am 9. Februar 2005 untersucht. Dieser stellte in seinem Gutachten die Diagnosen einer chronischen Cervikalgie, einer Cervikobrachialgie und Lumbalgie unklarer Genese, den dringenden Verdacht auf Somatisierung bei klinisch-funktionell unauffälligem Befund und eine leichte degenerative Veränderung bei C4-C6 und L5/S1. Mit diesen Einschränkungen könne die Klägerin auch schwere Arbeiten ausführen, jedoch nicht unter Lärmbedingungen. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18. Februar 2005 den Rentenantrag ab. Zur Begründung führte sie aus, es lägen weder volle oder teilweise Erwerbsminderung noch Berufsunfähigkeit vor. Vielmehr sei die Versicherte in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr täglich erwerbstätig zu sein.

Hiergegen legte die Klägerin am 28. Februar 2005 Widerspruch ein. Sie sei seit vielen Jahren bei der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde B. in Behandlung. Sie habe mit ihrem Mann und ihren vier Kindern ein schweres Leben und sei zu 80% schwerbehindert. Die Beklagte holte einen Befundbericht der Ärztin B.-Heckmann vom 23. März 2005, in welchem eine hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit mit Hörgeräteindikation und Gleichgewichtsstörungen bei Verdacht auf psychogene Überlagerung angegeben wurde, und eine Stellungnahme des Chirurgen Dr. F. vom 11. April 2005 ein, welcher ausführte, dass sich aus dem Befundbericht der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde keine Diagnosen ergäben, die zu einer Änderung der Leistungsbeurteilung führen. Da die Klägerin wegen ihrer Schwerhörigkeit auf ein Hörgerät angewiesen sei, seien allerdings Tätigkeiten mit schwerer Lärmbelastung und starkem Publikumsverkehr zu vermeiden. Mit Widerspruchsbescheid vom 25. November 2005 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Die Klägerin sei in der Lage, mittelschwere körperliche Arbeiten unter Vermeidung besonderen Stressaufkommens sowie besonderer Anforderungen an das Hörvermögen, ohne Tätigkeiten mit starker Lärmbelastung und starker Publikumsbelastung mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten. Eine Erwerbsminderung oder eine teilweise Erwerbsminderung liege daher nicht vor.

Mit der daraufhin fristgerecht erhobenen Klage hat die Klägerin weiterhin behauptet, voll erwerbsgemindert zu sein und vorgebracht, ihre depressive Erkrankung sei nicht ausreichend gewürdigt worden.

Das Sozialgericht hat nach Beiziehung der Akten des Versorgungsamtes und Einholung von Befundberichten der behandelnden Ärzte – Arzt

für Innere Medizin Dr. von L., Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde B.-Heckmann – den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. N. beauftragt, die Klägerin ambulant zu untersuchen und ein schriftliches Gutachten zu erstellen. Dieser hat in seinem Gutachten vom 9. Mai 2007 ausgeführt, es bestehe eine Dysthymia, ein operiertes Karpaltunnelsyndrom links mit zögernd abklingenden Residualbeschwerden nach kürzlicher Operation, eine Wirbelsäulenfehlhaltung, ein Halswirbelsäulensyndrom ohne Nachweis nervenwurzelbezogener Defizite und ohne Hinweis auf medulläre Störung und eine Hörminderung beiderseits bei Zustand nach Tympanoplastik beiseits mit Hörgeräteversorgung links. Die Klägerin sei in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten einfacher geistiger Natur mit geringer Verantwortung regelmäßig vollschichtig zu verrichten. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Gehör könne sie nicht bewältigen. Hiergegen hat die Klägerin eingewandt, dass ihre psychische und körperliche Situation nicht vollständig und korrekt wiedergegeben sei. Dr. N. sei kein Orthopäde. Es werde daher die Einholung eines orthopädischen Gutachtens beantragt.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat das Sozialgericht Dr. N. angehört. Dieser hat u.a. ausgeführt, dass die klinisch neurologische Untersuchung keine nervenwurzelbezogenen Ausfälle ergeben habe. Auch die allgemeine Beweglichkeit der Klägerin anlässlich der körperlichen Untersuchung habe keine deutlichen Schonhaltungen oder Bewegungseinschränkungen offenbart.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 3. Juli 2007 abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Ihr Leistungsvermögen sei beeinträchtigt durch eine Dysthymia, ein operiertes Karpaltunnelsyndrom links mit zögernd abklingenden Residualbeschwerden nach kürzlicher Operation, eine Wirbelsäulenfehlhaltung, ein Halswirbelsäulen-Syndrom ohne Nachweis nervenwurzelbezogener Defizite und ohne Hinweis auf medulläre Störung und eine Hörminderung beiderseits bei Zustand nach Tympanoplastik beidseits mit Hörgeräteversorgung. Der Sachverständige Dr. N. habe aber überzeugend dargelegt, dass die Klägerin noch in der Lage sei, mittelschwere körperliche Tätigkeiten einfacher geistiger Natur mit geringer Verantwortung mit weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen vollschichtig zu verrichten. Auch ihr Hörvermögen stelle sich als ausreichend dar, um Tätigkeiten ohne besondere Anforderungen an die Kommunikationsfähigkeit auszuüben. Die Einholung eines orthopädischen Gutachtens sei nicht erforderlich. Die Gesundheitsstörungen auf diesem Fachgebiet seien von dem Sozialmediziner Dr. N. ausreichend dargelegt und berücksichtigt worden. Die Klägerin habe weder gegen dieses Gutachten noch gegen das von der Beklagten erstattete chirurgische Gutachten substantiierte Einwände erhoben. Erstmals in der mündlichen Verhandlung habe sie überhaupt vorgetragen, dass sie sich in orthopädischer Behandlung befinde. Auf die Entscheidungsgründe des Urteils wird ergänzend Bezug genommen.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 31. Juli 2007 zugestellte Urteil hat diese am 31. August 2007 Berufung eingelegt. Es seien ihre orthopädischen Beeinträchtigungen und die Auswirkungen der bestehenden Schwerhörigkeit nicht ausreichend berücksichtigt worden. Sie sei seit ca. 10 Jahren in ständiger Behandlung beim Orthopäden. Sie habe sich jetzt wieder um Arbeit bemüht als Küchenhilfe, jedoch bereits nach 3 bis 4 Tagen Rückenschmerzen bekommen, so dass die Arbeitsstelle habe aufgegeben werden müssen.

Das Berufungsgericht hat einen Befundbericht des Arztes für Orthopädie Dr. S1 eingeholt.

Es hat weiterhin den Arzt für Orthopädie Dr. B1 beauftragt, die Klägerin ambulant zu untersuchen und ein schriftliches Gutachten zu erstellen. Dr. B1 hält die Klägerin aufgrund Untersuchung am 17. November 2008 für fähig, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten einfacher geistiger Art mit geringer Verantwortung täglich vollschichtig zu leisten. Anhaltende Arbeiten in statischer Vorneige, Heben und Tragen schwerer Lasten in Zwangshaltungen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten, die eine besondere Anforderung an ein gutes Gehör erforderten, Tätigkeiten mit viel Lärm und Tätigkeiten für die besondere Anforderungen an ein gutes Dämmerungssehen benötigt würden, sollten gemieden werden. Als Diagnose gibt er eine Bewegungseinschränkung und Fehllhaltung der Wirbelsäule mit Muskelungleichgewichten bei degenerativen Veränderungen, eine Schwerhörigkeit, eine Fettleibigkeit und ein eingeschränktes Dämmerungssehen an. Auf das schriftliche Gutachten (Blatt 151 ff. der Gerichtsakte) wird ergänzend Bezug genommen.

Das Landessozialgericht hat der Klägerin mit Schreiben vom 15. Dezember 2008 mitgeteilt, dass es eine weitere Begutachtung von Amts wegen für nicht angezeigt hält. Für die Beantragung eines Gutachtens nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ist eine Frist bis zum 10. Februar 2009 gesetzt worden. Nach erfolgter Terminladung hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit Schreiben vom 23. Februar 2009, eingegangen am 24. Februar 2009, nach [§ 109 SGG](#) die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens – ohne Benennung eines Arztes – beantragt und zur Begründung angegeben, bei allen Gutachten sei die psychische Beeinträchtigung der Klägerin nicht ausreichend berücksichtigt worden. Erst in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat er diesen Antrag um den Namen des Arztes vervollständigt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 3. Juli 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. November 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung ab 1. August 2004 zu gewähren, hilfsweise ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) auf psychiatrischen Fachgebiet von Dr. L1 einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung nimmt sie Bezug auf das Urteil der ersten Instanz und trägt im Übrigen vor, es könne aufgrund der vorgelegten medizinischen Unterlagen von einer erheblichen orthopädischen Beeinträchtigung nicht die Rede sein.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die ausweislich der Sitzungsniederschrift zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)).

Die Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind

rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Nach [§ 43 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung \(SGB VI\)](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise 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.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Nach [§ 43 Abs. 2 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.

Die Voraussetzungen einer vollen bzw. teilweisen Erwerbsminderung im Sinne von [§ 43 SGB VI](#) sind nicht erfüllt. Es lässt sich nämlich nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) nicht die Feststellung treffen, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen steht vielmehr fest, dass die Klägerin seit August 2004 durchgehend in der Lage gewesen ist, sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten einfacher geistiger Art mit geringer Verantwortung zu verrichten, und zwar unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen, d.h. ohne anhaltende Arbeiten in statischer Vorneige, ohne Heben und Tragen schwerer Lasten in Zwangshaltungen. Ausgeschlossen sind auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten, die eine besondere Anforderung an ein gutes Gehör erfordern, solche mit Lärmbelästigung, mit besonderem Publikumsverkehr und Tätigkeiten, für die besondere Anforderungen an ein gutes Dämmerungssehen zu stellen sind. Dieses Leistungsbild liegt auch zum gegenwärtigen Zeitpunkt unverändert vor. Allerdings bestehen keine Zweifel daran, dass die Klägerin an verschiedenen Gesundheitsstörungen leidet und dadurch in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt ist. So bestehen bei ihr insbesondere eine Dysthymia, ein operiertes Karpaltunnelsyndrom links, ein Halswirbelsäulen-Syndrom ohne Nachweis nervenwurzelbezogener Defizite und ohne Hinweis auf medulläre Störung, Bewegungseinschränkung und Fehlhaltung der Wirbelsäule mit Muskelungleichgewichten bei degenerativen Veränderungen, eine Schwerhörigkeit und ein eingeschränktes Dämmerungssehen. Den hieraus sich ergebenden Funktionsbeeinträchtigungen tragen die erwähnten qualitativen Einschränkungen in ausreichendem Maße Rechnung. Der Senat folgt insoweit den Feststellungen des Sachverständigen Dr. N. in seinem Gutachten vom 9. Mai 2007 und des Sachverständigen Dr. B1 in seinem Gutachten vom 17. November 2008. In diesen Gutachten sind die Gesundheitsstörungen der Klägerin nachvollziehbar dargestellt und herausgearbeitet und es ist hiervon ausgehend das Leistungsvermögen sozialmedizinisch bewertet worden. Die Gutachter haben dargelegt, dass schwere körperliche Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind. Gleichzeitig haben sie nachvollziehbar begründet, dass für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit weiteren Qualitätseinschränkungen ein sechsstündiges Leistungsvermögen gegeben ist. Diese Feststellungen sind schlüssig auch in der Zusammenschau der Gutachten von Dr. A. und Dr. S ... Die Äußerungen der behandelnden Ärzte stehen hierzu ebenfalls nicht in Widerspruch.

Das Berufungsvorbringen begründet keine Zweifel an der Richtigkeit der erstinstanzlichen Entscheidung. Nach den Gutachten von Dr. N. und Dr. B1 bedarf es weiterer medizinischer Ermittlungen nicht. Ihnen folgt der Senat auch insoweit. Die Klägerin hat nichts vorgetragen, durch das sich der Senat zur Durchführung von weiteren Ermittlungen von Amts wegen hätte gedrängt sehen müssen. Vielmehr beschränkt sich ihr Vortrag im Wesentlichen auf die Behauptung, ihre orthopädischen und psychischen Beeinträchtigungen seien nicht ausreichend berücksichtigt worden. Dass und warum die vorliegenden Gutachten und Leistungsbeurteilungen unzureichend sein sollen, lässt sich ihrem Vortrag nicht entnehmen. Hierfür ist aber auch sonst nichts ersichtlich. Für den Senat ist entscheidend, dass sowohl Dr. N. als auch Dr. B1 nach eigener ausführlicher Anamneseerhebung auf Grundlage der von ihnen erhobenen Befunde schlüssige Leistungsbeurteilungen abgegeben haben. Weiterer medizinischer Ermittlungen nach [§ 106 SGG](#) bedarf es daher nicht.

Auch der von der Klägerin verfolgte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) steht ihr nicht zu.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin genießt schon keinen Berufsschutz, denn sie verfügt über keine qualifizierte Berufsausbildung und war zuletzt in Aushilfstätigkeiten beschäftigt. Berufsunfähigkeit i.S.v. [§ 240 SGB VI](#) kommt daher nicht in Betracht.

Das Gericht lehnt auch den Antrag, Dr. L1 nach [§ 109 SGG](#) zu hören, nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) ab, weil durch die Zulassung dieser Anhörung

die Erledigung des Rechtsstreits verzögert werden würde. Die Klägerin hat diesen Antrag zur Überzeugung des Gerichts jedenfalls aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht. Eine Verspätung aus grober Nachlässigkeit liegt vor, wenn jede nach sorgfältiger Prozessführung erforderliche Sorgfalt außer Acht gelassen ist, wenn nicht getan wird, was jedem einleuchten müsste (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl. 2008, § 109 Rn. 11). Ein Kläger handelt in der Regel dann grob nachlässig, wenn er den Antrag nach [§ 109 SGG](#) nicht in angemessener Frist oder erst in der mündlichen Verhandlung stellt, obgleich er schon vorher erkennen musste, dass das Gericht von Amts wegen kein Gutachten mehr einholen werde (vgl. BSG, SozR [§ 109 SGG Nr. 24](#) = Breithaupt 1959, S. 770). Der Klägerin ist bereits unmittelbar nach der Mitteilung des Ergebnisses der Begutachtung von Dr. B1 davon in Kenntnis gesetzt worden, dass das Gericht die Sache für entscheidungsreif hält. Die ihr zeitgleich gesetzte Frist bis zum 10. Februar zur Benennung eines Arztes ihres Vertrauens hat sie ungenutzt verstreichen lassen. Dabei wäre es ihr unbenommen gewesen, Dr. L1 bereits unmittelbar nach dem erfolgten Hinweis des Senats vom 15. Dezember 2008, spätestens aber bis zum 10. Februar 2009 zu benennen. Dies hat sie unter Benennung eines bestimmten Arztes, welche für die ordnungsgemäße Stellung eines Antrags nach [§ 109 SGG](#) erforderlich ist, jedoch erst in der mündlichen Verhandlung am 18. März 2009 – und somit erheblich verspätet – getan.

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

Der Senat hat die Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr.1 oder 2 SGG](#) nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen hierfür fehlen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2009-04-17