

S 5 R 244/13

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Kassel (HES)
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Kassel (HES)
Aktenzeichen
S 5 R 244/13
Datum
22.01.2016
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 R 53/16
Datum
24.11.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 5 R 2/18 B
Datum
14.03.2018
Kategorie
Gerichtsbescheid
Die Klage wird abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1961 geborene Kläger beantragte am 30.08.2012 erneut Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten anlässlich der mündlichen Verhandlung zu dem Verfahren [S 5 R 452/09](#), mit dem der Kläger auch Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten begehrte, diese Klage allerdings wegen fehlender versicherungsrechtlicher Voraussetzungen zurücknahm.

Die Beklagte klärte die Versicherungszeiten und ließ den Kläger durch ihren sozialmedizinischen Dienst untersuchen am 15.02.2013. Diagnostisch wurden Hinweise für die Entwicklung einer somatoformen Schmerzstörung mit Überlagerung festgestellt sowie eine in 11/2012 festgestellte rheumatoide Arthritis sowie verschiedene Funktionsminderungen in orthopädischer Hinsicht und Adipositas. Unter Berücksichtigung der im vorherigen Rentenverfahren bei Gericht eingeholten orthopädischen und fachpsychiatrischen Gutachten sei das Leistungsvermögen in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschränkt. Es zeigten sich allerdings immer noch erheblich erhöhte Rheumafaktoren, so dass eine rheumatologische Mitbehandlung empfohlen werde.

Mit Bescheid vom 27.02.2013 lehnte die Beklagte die Erwerbsminderungsrente ab. Dagegen erhob der Kläger später mit Hilfe auch seiner jetzigen Bevollmächtigten Widerspruch. Dieser wurde mit Widerspruchsbescheid vom 20.06.2013 zurückgewiesen. Zum Zeitpunkt der Rentenansttragstellung erfülle der Kläger zwar nunmehr die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung, er sei jedoch im Sinne von [§ 43 SGB VI](#) nicht erwerbsgemindert. Dies ergebe sich zum einen aus den durchgeführten Ermittlungen in dem abgeschlossenen Klageverfahrens, aber auch aus den medizinischen Ermittlungen und insbesondere dem Gutachten des sozialmedizinischen Dienstes.

Dagegen hat der Kläger erneut Klage erhoben und zwar am 01.07.2013. Die Kammer hat das abgeschlossene Klageverfahren beigezogen. Die Beklagte hat ergänzend mitgeteilt, dass zum Zeitpunkt der Rentenansttragstellung am 30.08.2012 und laufend die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorlagen.

Der Kläger hat zur Begründung der Klage im Wesentlichen vorgetragen, dass er unter anderem an einer somatoformen Schmerzstörung, dysthymen Störungen mit Neigung zu Ängsten, chronischen orthopädischen Beschwerden, Arthritis und Arthrose und Adipositas leide. Zur Begründung der Klage wurde ein Bericht der Klinik für Nephrologie und Rheumatologie der Universitätsmedizin Göttingen über eine im Juli 2013 stattgefundene Untersuchung überreicht. Aus dem Bericht ergibt sich, dass eine rheumatologische Systemerkrankung nicht sicher auszuschließen sei. Der Rheumafaktor alleine mache noch keine rheumatoide Arthritis aus, er sei eher unspezifisch. Im Befundbericht der radiologischen Praxis vom 17.07.2013 über eine Skelettganzkörperszintigraphie wurde keine massive Inflammation im Bereich der Gelenke beschrieben. Hauptbefund sei eine mutmaßliche aktivierte Daumensattelgelenksarthrose links sowie degenerativ bedingte Mehranreicherungen der einzelnen Fingergelenke und eine Veränderung der Kniegelenke. Eine eindeutige massive arthritische Reaktion sei nicht erkennbar.

Die Kammer hat zunächst Befundberichte eingeholt. Die Hausärztin Dr. C. erstattete im November 2013 ihren Befundbericht. Ergänzend teilte sie mit, dass der Kläger seit Juli 2013 in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung sei. Beigefügt war ein Bericht des behandelnden Orthopäden, Dr. med. D. vom 10.09.2013, aus der sich im September 2013 eine akute Lumbalgie ergab. Der Orthopäde selber erstattete im

Dezember 2013 seinen Befundbericht und diagnostizierte rezidivierende Cervico-Brachiale-Syndrome, eine rezidivierende Lumbalgie und eine rezidivierende Polyarthrit. Beigefügt war noch ein Bericht vom 24.10.2013 der Radiologie E-Stadt. Der Facharzt für Psychiatrie F. erstattete im Dezember 2013 seinen Befundbericht. Er berichtet über eine Behandlung von Juni 2010 bis zuletzt November 2013. Er berichtet über eine Anpassungsstörung mit mäßiggradig ausgeprägter depressiver Entwicklung sowie den Verdacht auf somatoforme Schmerzstörungen.

Zur weiteren Begründung seiner Klage überreicht der Kläger mit Schreiben vom 24.02.2014 einen weiteren Bericht der Klinik für Nephrologie und Rheumatologie der Universitätsmedizin Göttingen über eine weitere ambulante Vorstellung am 04.02.2014. Beschrieben war, dass bei einem durchgeführten Hand-MRT kein Hinweis auf eine rheumatoide Arthritis gefunden werden konnte. Gefunden werden konnten Arthrosen beidseits mit Linksbetonung am rechten Daumen.

Der Kläger hält an seiner Klage fest und beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 27.02.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.06.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie hält an den in dem vormaligen Klageverfahren geführten Ermittlungen fest und auch an ihrem sozialmedizinischen Gutachten. Ergänzend hat sie die Befundberichte auswerten lassen durch die Sozialmedizinerin Dr. G. Diese führt in einer Stellungnahme vom 06.03.2014 aus, dass sich aus den verschiedenen Befunden ergebe, dass eine rheumatoide Arthritis nicht bestätigt werden könne. Die weiterhin vorgelegten Befunde seien nicht richtungsweisend. Am ehesten sei von einem chronischen Schmerzsyndrom auszugehen. Unter Umständen könnte ein psychiatrisch-schmerztherapeutisches Gutachten sachdienlich sein. Ein rheumatologisches Gutachten sei nicht zielführend, da die Diagnostik bereits durchgeführt sei.

Der Kläger hat sodann ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) bei dem Orthopäden Prof. Dr. H. beantragt. Die Kammer ist diesem Antrag nachgekommen. Der Gutachter erstattete am 20.06.2014 aufgrund einer in der Orthopädischen Klinik Hess. Lichtenau am 16.06.2014 durchgeführten Untersuchung sein Gutachten. Bei dem Kläger seien die von ihm geäußerten Beschwerden nicht in Einklang zu bringen mit den erhobenen Befunden. Insgesamt bestehe am ehesten der Verdacht auf eine nicht immer adäquate Verarbeitung einer wahrscheinlichen durch eine rheumatische Grunderkrankung verursachten Schmerzsymptomatik. Die Untersuchung des Bewegungsapparats habe im Wesentlichen Hinweise auf leichte Funktionseinschränkungen der Halswirbelsäule und geringen Funktionseinschränkungen im Lendenwirbelsäulenbereich ergeben. Das rechte Kniegelenk sei funktionell eingeschränkt und es bestehe allerdings hier eine Behandlungsbedürftigkeit. Die Streck- und Beugefähigkeit des rechten Daumens sei eingeschränkt. Darüber hinaus bestehe eine mittelgradige Adipositas und im Bereich beider Unterschenkel seien Zeichen einer venösen Insuffizienz festzustellen. Den orthopädischen Leiden komme sicherlich erwerbsmindernder Dauereinfluss zu und begründe Einschränkungen in qualitativer Hinsicht. So sei es dem Kläger nur noch zumutbar, wechselnde Körperhaltungen einzunehmen, regelmäßige Hebe- oder Bückarbeiten seien bei einer maximalen Hebebelastung von 5 kg nicht mehr zumutbar und feinmotorische Arbeiten sowie das kraftvolle Zufassen und Bewegungen seien ebenfalls eingeschränkt. Hieraus ergebe sich allerdings immer noch ein regelmäßig sechstündiges arbeitstägliches Leistungsvermögen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes für leichte Arbeiten. Aufgrund der rheumatischen Grunderkrankung und der phasenweise Verschlechterung mit verstärkter Beschwerdesymptomatik sei mit vorübergehenden krankheitsbedingten Therapien zu rechnen.

Aufgrund der Vorlage eines Attestes von Dr. D. holte die Kammer eine ergänzende Stellungnahme nach [§ 109 SGG](#) bei Prof. H. ein. Es liege im Wesen einer rheumatischen Grunderkrankung, dass es zu einer wechselhaften Symptomatik mit vorübergehend auch starken Schmerzen komme. Zwischenzeitliche Verbesserung und Verschlechterungen seien naturgemäß. Bei Polyarthritisschüben sei dann eine vorübergehende behandlungsbedürftige Krankheitssymptomatik gegeben, die für bestimmte Zeiträume zu Arbeitsunfähigkeit führe. Eine Frequenz oder Dauer der Schübe habe der behandelnde Orthopäde nicht angegeben. Deshalb sei eine Erwerbsminderung mit Dauereinfluss hieraus nicht sicher zu schlussfolgern. Ergänzend überreichte der Kläger noch einen Bericht der Nephrologischen Klinik über eine ambulante Vorstellung am 15.04.2014, in der davon ausgegangen wurde, dass eine seropositive rheumatoide Arthritis vorliege. Eine medikamentöse Basistherapie, wie sich auch schon der sozialmedizinische Dienst empfohlen hatte, wurde eingeleitet.

Weitere Gutachtenanträge nach [§ 109 SGG](#) wurden nicht gestellt. Daraufhin hat die Kammer die Beteiligten mit Schreiben vom 09.12.2014 zu einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört.

Der Kläger hat mitgeteilt, dass er eine mündliche Verhandlung wünsche und sieht seine gesundheitlichen Leiden durch die Begutachtung nach [§ 109 SGG](#) nicht ausreichend gewürdigt. Auch sein behandelnder Orthopäde Dr. D. widerspreche dem Gutachten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Beklagtenakte, das beigezogene abgeschlossene Klageverfahren [S 5 R 452/09](#) sowie die Gerichtsakte des hiesigen Klageverfahrens Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage bleibt ohne Erfolg. Die angefochtenen Bescheide erweisen sich nach einer Überprüfung durch das Gericht auch mittels Sachverständigengutachten und weiterer medizinischer Ermittlungen als rechtmäßig. Sie waren nicht aufzuheben, denn dem Kläger steht eine Erwerbsminderungsrente gegenüber der Beklagten nicht zu.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch (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 Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder

Tätigkeit haben und

3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) sind der Vorschrift des [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) zufolge 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 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch (SGB) VI haben Versicherte bei Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Vorversicherungszeit und Wartezeiterfüllung, [§ 43 Abs. 2 Nrn. 2 und 3 SGB VI](#)) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) dann, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Gemäß [§ 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.

Nachdem nunmehr die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen aus dem erneuten Antrag auf Rente in der mündlichen Verhandlung vom 30.08.2012 im Verfahren S [5 R 452/09](#) geklärt sind, dürften die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bis laufend seit Antragstellung ab 30.08.2012 vorliegen. Ungeachtet dessen hat der Kläger allerdings zur Überzeugung der Kammer gleichwohl keinen Rentenanspruch, da die Kammer aufgrund der Ermittlungen und auch der früheren Ermittlungen in den beigezogenen Klageverfahren S [5 R 452/09](#) zu der Einschätzung gelangt ist, dass der Kläger nicht erwerbsgemindert ist. Maßgeblich ist hier bei dem im März 1961 geborenen Kläger nur [§ 43 SGB VI](#). Der Gutachter, Prof. Dr. H., der nach [§ 109 SGG](#) sein Hauptgutachten nebst einer ergänzenden Stellungnahme erstattet hat, kommt für die Kammer schlüssig und nachvollziehbar in Übereinstimmung mit dem bisherigen Bewertungen und Gutachten zu der Einschätzung, dass der Kläger zwar eine rheumatoide Grunderkrankung aufweist, zumal ihm der Befundbericht vom 15.04.2014 des UMG als Anlage zum Gutachten auch bekannt war, allerdings konnte er keine solchen Funktionsbeeinträchtigungen durch die Erkrankung feststellen, die zu einem erwerbsmindernden Dauereinfluss führten. Schlüssig und nachvollziehbar führt er aus, dass es bei der Grunderkrankung immer wieder zu schmerzhaften Schüben kommen kann, die dann vorübergehend Arbeitsunfähigkeit und ein behandlungsbedürftiges Krankheitsleiden verursachen, allerdings keinen erwerbsmindernden Dauereinfluss mit einer Zeit von über sechs Monaten. Dieser Einschätzung schließt sich die Kammer an, zumal der behandelnde Arzt Dr. D. und auch das UMG keinerlei Frequenzen hinsichtlich der Art, Dauer und Häufigkeit der Schübe dokumentiert haben. Es ist nicht davon auszugehen, dass die einzelnen Schübe mehr als sechs Monate ohne Unterbrechung andauern. Hierfür besteht nach Aktenlage und nach den medizinischen Ausführungen keinerlei Hinweis. Erstmalig festgestellt wurde die Erkrankung auch am 15.04.2014, vorher handelte es sich um unspezifische Befunde, die den Befund der rheumatoiden Arthritis nicht stützten. Ohne Zweifel ist der Kläger in orthopädischer Hinsicht belastet, was die vom Gutachter nachvollziehbaren qualitativen Einschränkungen der Knie, der Halswirbelsäule, der Lendenwirbelsäule und des Daumensattelgelenkes für bestimmte Tätigkeiten nach sich ziehen. Allerdings ist hier mit dem Gutachter weder von einer spezifischen Leistungsbehinderung noch von einer Summierung der Leistungseinschränkungen für den allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen. Für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sieht die Kammer mit dem Gutachter nach [§ 109 SGG](#) Prof. Dr. H. ein vollschichtiges Leistungsvermögen mit qualitativen Einschränkungen für gegeben an. Dabei ist es im Übrigen Aufgabe der Arbeitsvermittlung nach dem SGB III, einen leistungsgerechten Arbeitsplatz zu vermitteln, dieses Risiko kann nicht in den Bereich der Rentenversicherung verlagert werden.

Das Gutachten findet auch Übereinstimmung mit der sozialmedizinischen Untersuchung aus dem Jahr 2013 und im Übrigen auch mit dem Gutachten, welches die Kammer in dem abgeschlossenen Klageverfahren S [5 R 452/09](#) durch Dr. J. im Jahr 2010 eingeholt hat. Ergänzend hatte die Kammer damals bei dem Neurologen und Psychiater Dr. K. auch ein weiteres fachpsychiatrisches Gutachten einholen lassen, welches damals im Jahr 2011 erstattet wurde. Auch hier ergaben sich schon somatoforme Schmerzstörungen und dysthyme Störungen. Der Gutachter hatte zwar einen erwerbsmindernden Dauereinfluss angenommen und auch gewisse Anforderungen an die Stressbelastungen im Beruf, allerdings hatte er noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen feststellen können. Zur hiesigen Klageakte und im vorgelagerten Verwaltungsverfahren ergeben sich aus dem beigezogenen Befundbericht des behandelnden Psychiaters F. vom 17.12.2013 keine Anhaltspunkte dafür, hier eine erneute fachpsychiatrische Begutachtung durchzuführen. Der Arzt berichtet von einer Anpassungsstörung mit mäßiggradig ausgebildeter depressiver Entwicklung und lediglich den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung. Bekannt sei eine ängstlich depressive Störung, die allerdings zeitweise nicht im Vordergrund stehe. Zwar wirke der Kläger erschöpft, allerdings stimmungsmäßig nur leicht gedrückt und sei auf seine Schmerzen fixiert. Unter der Medikation von Trimipramin habe sich der Zustand durchaus verbessert. Die Kammer hat die Beklagte um eine Auswertung auch dieses Befundes gebeten. Zwar hat die Gutachterin Dr. G. gegebenenfalls ein psychiatrisches schmerztherapeutisches Gutachten empfohlen. Allerdings sieht die Kammer hierfür keine Notwendigkeit, weil keine wesentliche Verschlechterung in dem Befundbericht berichtet wurde gegenüber den Feststellungen von Dr. K. in seinem Gutachten zum abgeschlossenen Klageverfahren S [5 R 452/09](#). Eine wesentliche Verstärkung der somatoformen Schmerzstörung, die im Übrigen von dem behandelnden Psychiater lediglich nur als Verdachtsdiagnose geäußert wurde, ist nicht erkennbar, so dass die Kammer diesbezüglich sich nicht gedrängt sah, Ermittlungen von Amts wegen auf diesem ärztlichen Gebiet einzuholen.

Der Kläger hat auch diesbezüglich einen Antrag nach [§ 109 SGG](#) nicht gestellt. Im Vordergrund der Ermittlungen und auch des klägerischen Vortrages stand die rheumatoide Arthritis, die zwischenzeitlich diagnostisch im Jahr 2014 im laufenden Klageverfahren festgestellt werden konnte.

Unter Berücksichtigung der vormals stattgehabten Ermittlung im Klageverfahren S [5 R 452/09](#), der Ermittlungen der Beklagten und insbesondere auch des Gerichtsgutachtens nach [§ 109 SGG](#) von Prof. Dr. H. stützen diese weiteren Ermittlungen das klägerische Rentenbegehren nicht. Die Bescheide erweisen sich als rechtmäßig, so dass die Klage abzuweisen ist.

Die zu treffende Kostenentscheidung folgt dem Ergebnis der Hauptsache und ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-05-08