

L 4/12/13 RJ 1163/00

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Darmstadt (HES)

Aktenzeichen

S 1 RJ 2111/99

Datum

10.08.2000

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4/12/13 RJ 1163/00

Datum

27.04.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 10. August 2000 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander auch im Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. wegen Erwerbsminderung.

Der 1947 geborene Kläger hat eine Ausbildung zum Einzelhandelskaufmann besucht aber nicht abgeschlossen und war dann in wechselnder Stellung im Lebensmittel Einzelhandel versicherungspflichtig beschäftigt bis zur Ableistung seines Wehrdienstes von Juli 1969 bis März 1971. Danach war er unterbrochen durch Arbeitslosigkeit in verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen als ungelernter Arbeiter bzw. Angestellter beschäftigt. Zuletzt übte er von August 1990 bis September 1995 die Tätigkeit eines Warenauffüllers in einem Lebensmittelgroßmarkt versicherungspflichtig aus. Seither ist er arbeitsunfähig erkrankt bzw. arbeitslos und bezieht seit 1. Januar 1999 laufende Hilfe zum Lebensunterhalt.

Aufgrund seines Rentenantrages vom 6. Januar 1999 holte die Beklagte ein sozialmedizinisches Gutachten von dem Internisten EK. vom 22. März 1999 ein, der nach ambulanter Untersuchung folgende Diagnosen stellte:

1. Aufbraucherscheinungen des rechten Kniegelenks
2. Blandes Wirbelsäulensyndrom ohne wesentliche Funktionseinschränkung
3. Fettstoffwechselstörung
4. Kompensierte Alkoholabhängigkeit
5. Rezidivierendes Globusgefühl mit Angstzuständen.

Damit habe der Kläger noch vollschichtig körperlich leichte und unterhalbschichtig auch noch mittelschwere Arbeiten ohne häufiges Klettern oder Steigen und ohne Absturzgefahr, nicht überwiegend im Stehen ausüben können.

Mit Bescheid vom 29. März 1999 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab.

In dem sich anschließenden Widerspruchsverfahren holte sie noch ein fachorthopädisches Gutachten von Dr. S. vom 29. Juli 1999 ein, der nach ambulanter Untersuchung folgende Diagnosen stellte:

Zustand nach zweimaliger Kreuzbandersatzoperation rechtes Knie mit verbliebener Restinstabilität und Aufbrauch des Kniegelenksrollenlagers rechts, wiederkehrende Nacken- Hinterkopfbeschwerden infolge muskulärer Verspannung rechtsseitenbetont mit Schulterchiefstand rechts, wiederkehrende Beschwerden der Lenden-Becken-Region infolge Rechtsskoliose und Beckenschiefstand rechts.

Damit habe der Kläger aus seiner Sicht noch vollschichtig mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, häufiges Bücken, häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 15 kg verrichten können.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21. September 1999 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Auf die hiergegen am 20. Oktober 1999 erhobene Klage hat das Sozialgericht Darmstadt (Az.: [S 1 RJ 2111/99](#)) Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte eingeholt und die Klage mit Urteil vom 10. August 2000 abgewiesen.

Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Der Kläger sei weder berufs- noch gar erwerbsunfähig. Als ungelernter Arbeiter müsse er sich auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen, auf dem er nach den überzeugenden Gutachten des Sozialmediziners EK. vom 22. März 1999 und des Orthopäden Dr. S. vom 29. Juli 1999 zumindest körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten, ohne häufiges Klettern oder Steigen und ohne Absturzgefahr noch vollschichtig ausüben könne. Aus den im Gerichtsverfahren eingeholten oder aus der Schwerbehindertenakte beigezogenen Befundberichten ließen sich wesentliche zusätzliche Leistungseinschränkungen nicht herleiten. Die von der Beklagten eingeholten Gutachten seien schlüssig und überzeugend begründet, weshalb weitere Beweiserhebungen entbehrlich gewesen seien.

Gegen das ihm am 24. August 2000 zugestellte Urteil hat der Kläger am 13. September 2000 beim Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt Berufung eingelegt mit der Begründung, er sei infolge seiner Erkrankungen außer Stande, noch eine mehr als geringfügige Beschäftigung auszuüben. Ein Arbeitsversuch von zwei Stunden täglich im Lebensmitteleinzelhandel sei aufgrund orthopädischer Beschwerden gescheitert.

Der Senat hat über das gesundheitliche Leistungsvermögen des Klägers weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von dem Sachverständigen Dr. C. vom 15. Februar 2001, der folgende Diagnosen gestellt hat:

1. Chronisch rezidivierendes LWS-Syndrom bei linkskonvexer Torsionsskoliose und lumbosacraler Übergangsstörung
2. Bauch- und Rückenmuskelinsuffizienz
3. Beckentiefstand rechts
4. Knieabnutzung beidseits mit geringer Instabilität, Zustand nach zweimaliger Kreuzbandoperation rechts
5. Senk-Spreiz-Füße
6. Reaktive Depression
7. Zustand nach alkoholtoxischer Pancreatitis
8. Übergewicht.

Damit könne der Kläger noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten jeweils hälftig im Sitzen und Umhergehen, ohne längere Zwangshaltungen, häufige Hebe- und Bückarbeiten und ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ausüben.

Der Senat hat außerdem ein internistisches Gutachten von dem Sachverständigen Prof. G. vom 29. Januar 2003 eingeholt, der nach ambulanter Untersuchung des Klägers folgende Diagnosen stellt:

1. Degenerative Kniegelenksleiden, Zustand nach vorderer Kreuzbandinsuffizienz rechts mit Instabilität, Zustand nach Kniegelenks-Operation, zuletzt vordere Treviraplastik 14.06.1996. Beginnende Kniegelenksarthrose links.
2. Schulter Syndrom rechts mit aktuell schmerzhafter Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks.
3. Degeneratives Wirbelsäulenleiden.
4. Trockene Alkoholerkrankung.
5. Alimentäres Syndrom mit Übergewicht und Arteriosklerose.
6. Verdacht auf Koronarsklerose (zur Zeit klinisch asymptomatisch).

Damit könne der Kläger auch aus seiner Sicht noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne ständiges Gehen und Stehen, Überkopfarbeiten oder ständige Zwangshaltungen, Arbeiten auf ständig unebenen Untergrund, auf Leitern oder Gerüsten oder auch ohne Arbeiten mit häufigem Knien oder schwerem Heben bzw. ständigem Bücken ausüben können.

Der Senat hat ferner Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte über den aktuellen Gesundheitszustand eingeholt und von dem Sachverständigen Prof. G. auswerten lassen, der sich hierzu am 27. September 2003 ergänzend geäußert hat. Danach ergeben sich aus den ärztlichen Befundberichten keine neuen oder abweichenden Befunde, die zu einer Änderung der Einschätzung des gesundheitlichen Leistungsvermögens nach dem Gutachten des Sachverständigen Prof. G. vom 29. Januar 2003 führen oder die Notwendigkeit einer weiteren Begutachtung begründen könnten. Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen orthopädischen Gutachtens von dem Sachverständigen Dr. E. vom 18. Juni 2004, der nach ambulanter Untersuchung zu der Einschätzung gelangt ist, der Kläger könne schon seit Oktober 1996 nur noch drei bis maximal sechs Stunden täglich körperlich leichte Arbeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen verrichten. Klinisch stünden hierbei die Beschwerden seitens des rechten Kniegelenks mit ausgeprägter Außenbandinsuffizienz sowie mäßiger Kreuzbandinsuffizienz (diese auch links) im Vordergrund. Daneben bestünden eine Insuffizienz im rechten lateralen Sprunggelenksband, Bewegungsschmerzen mit Schwellneigung in der rechten Großzehe, eine Wirbelsäuleninsuffizienz mit Bewegungsschmerzen sowie eine deutliche Schulterbewegungseinschränkung beidseits mit Schmerzen im Bereich der Schultergelenke. Auch Radiologisch fänden sich deutlich degenerative Veränderungen, u. a. im rechten Ellenbogengelenk. Der von dem Sachverständigen Dr. C. erhobene Befund widerspräche dem nunmehr erhobenen und durch Kernspintomographie der Kniegelenke belegten Befund. Auch sei eine internistische Zusatzbegutachtung erforderlich, weil sich nach der Begutachtung durch den Sachverständigen Professor G. neue Gesichtspunkte ergeben hätten. Der Senat hat hierauf erneut von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von dem Sachverständigen Professor G. vom 15. Oktober 2004 sowie eines internistisch – arbeitsmedizinischen Gutachtens von dem Sachverständigen Dr. F. vom 18. Dezember 2004, die übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangen, der Kläger könne noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten, gelegentlich auch noch mittelschwere Arbeiten, mit weiteren qualitativen Einschränkungen ausüben. Professor G. führt in seinem Gutachten aus, dass insbesondere Meniskusschäden im Bereich des rechten Kniegelenks nicht nachgewiesen seien und Bandinsuffizienzen in der Kernspintomographie auch nur höchst ungenügend nachweisbar seien. In Übereinstimmung mit dem Sachverständigen Dr. C. habe sich in der klinischen Untersuchung keine Insuffizienz der Seitenbänder gefunden. Auch sei die von Dr. E. beschriebene Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes nur mit Schwierigkeiten

nachvollziehbar gewesen. Selbst bei Insuffizienz des Außenbandes und des vorderen Kreuzbandes lasse sich aber bei seitengleich kräftiger Muskelummantelung und getragener Kniegelenksorthese keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf drei bis maximal sechs Stunden begründen. Mit den Einwänden der Klägersseite gegen sein Gutachten hat sich der Sachverständige Professor G. in seiner ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 15. Februar 2005 auseinandergesetzt, auf die insoweit Bezug genommen wird.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 10. August 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. März 1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. September 1999 aufzuheben und diese zu verurteilen, dem Kläger ab 1. Januar 1999 Versichertenrente wegen Erwerbsunfähigkeit,
hilfsweise
wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie sieht sich hierin durch das Ergebnis der weiteren Ermittlungen im Berufungsverfahren bestätigt.

Wegen weiterer Einzelheiten und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichts- und Rentenakten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ([§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist sachlich unbegründet.

Das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 10. August 2000 sowie der Bescheid der Beklagten vom 29. März 1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. September 1999 sind nicht zu beanstanden. Dem Kläger steht im streitigen Zeitraum kein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach den bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften des 6. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI a.F.) oder wegen Erwerbsminderung nach den ab 01. Januar 2001 geltenden Vorschriften des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (vom 20. Dezember 2000 - [BGBl. I Seite 1827](#)) zu.

Dies hat das Sozialgericht bereits mit zutreffenden Gründen in der angefochtenen Entscheidung ausgeführt, die sich der Senat auch nach dem Ergebnis der weiteren Beweisaufnahme im Berufungsverfahren zu Eigen macht und daher von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe absieht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend wird zum Ergebnis der weiteren Beweisaufnahme im Berufungsverfahren noch auf folgendes hingewiesen:

Schon der Sachverständige Dr. C. hat in seinem orthopädischen Fachgutachten vom 15. Februar 2001 im Wesentlichen die Einschätzung des gesundheitlichen Leistungsvermögens des Klägers durch die Beklagte bestätigt. Danach kann er aus der Sicht des orthopädischen Fachgebietes unter Berücksichtigung der bei ihm bestehenden degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates noch immer körperliche leichte Arbeiten mit den im Gutachten genannten qualitativen Einschränkungen vollschichtig ausüben. Das Gutachten des Sachverständigen Dr. C. ist überzeugend und nachvollziehbar begründet. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18. März 2002 zu einem unfallchirurgischen Gutachten von Dr. Z. vom 12. Februar 2002 weist der Sachverständige zutreffend daraufhin, dass dort, bis auf eine geringfügige Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes, identische Befunde beschrieben werden. In der aktuellen Untersuchung habe der Kläger aber keinerlei Beschwerden im Bereich des linken Schultergelenkes beschrieben. Ob es sich hierbei um degenerative oder vorübergehende entzündliche Prozesse handle, lasse sich aus den von Dr. Z. beschriebenen Befunden nicht erklären. Unabhängig von der Ursache ergebe sich hieraus aber keine "totale Erwerbsunfähigkeit", sondern lediglich eine dahingehende Einschränkung, dass der Kläger für Tätigkeiten mit Überkopfarbeiten nicht mehr einsatzfähig sei. Diese Einschätzung hat der Sachverständige Professor G. in seinem orthopädischen Gutachten vom 15. Oktober 2004 und der ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2005, denen sich der erkennende Senat in vollem Umfang anschließt, eindrucksvoll bestätigt und dahingehend präzisiert, dass dem Kläger gelegentlich auch noch mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, sofern diese überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, ohne Überkopfarbeiten, ausschließliche Kopfwangshaltungen, dauerndes Tragen von Lasten auf den Schultern, häufige vornübergeneigte Haltung oder sonstige Rumpfwangshaltungen, häufiges Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, Nässe, Kälte oder Zugluft und ohne häufiges Knien, Hocken, Treppensteigen oder Klettern auf Leitern und Gerüsten ausgeübt werden. Der alleine von dem Sachverständigen Dr. E. in seinem Gutachten vom 18. Juni 2004 vertretene Auffassung, der Kläger könne nur noch maximal sechs Stunden täglich körperlich leichte Arbeiten verrichten, vermag der Senat hingegen nicht zu folgen, denn der Sachverständige Professor G. hat diese Einschätzung mit überzeugenden Argumenten widerlegt, die sich der Senat zu Eigen macht. Zutreffend hat er in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2005 u. a. darauf hingewiesen, dass für die Beurteilung des gesundheitlichen Leistungsvermögens die objektivierbaren krankhaften Veränderungen maßgeblich bleiben müssen, wenn subjektive Schmerzangaben nicht mit den klinischen und bildgebenden Befunden in Einklang zu bringen sind. Daneben haben die internistischen Zusatzbegutachtungen keine weiteren gesundheitlichen Leistungseinschränkungen ergebe. Dies folgt bereits aus dem internistischen Gutachten des Sachverständigen Professor G. vom 29. Januar 2003 und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27. September 2003, die der Sachverständige Dr. F. in seinem internistisch - arbeitsmedizinischen Gutachten vom 18. Dezember 2004 bestätigt hat, und dem sich der Senat in vollem Umfang anschließt. Danach fand sich beim Kläger insbesondere in der in diesem Zusammenhang besonders aussagekräftigen Ergospirometrie kein gesicherter Hinweis auf eine relevante Erkrankung des kardiopulmonalen Systems im Bereich leichter und mittelschwerer körperlicher Arbeiten. Keine Einschränkungen des Leistungsvermögens folgen aus den festgestellten Überhöhungen der Werte für Cholesterin und Triglyceride sowie einer "trockenen" Alkoholkrankheit.

Die Nebenentscheidungen beruhen auf [§§ 193, 160 SGG](#).
Rechtskraft
Aus
Login

HES
Saved
2009-02-12