

L 5 R 1292/07 KO-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 2 R 2850/03

Datum

16.11.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 R 1292/07 KO-B

Datum

11.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 16. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig war im Hauptsacheverfahren vor dem Sozialgericht Ulm (SG) S 2 RJ 2850/03 ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen voller hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung.

Der 1953 geborene Kläger, der zuletzt als Montagearbeiter tätig war, beantragte im Juli 2002 wegen Herzrhythmusstörungen sowie Herzkammervorhofflimmern Rente wegen Erwerbsminderung. Er hatte zuvor eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme im Gesundheitszentrum Bad W. vom 10.5. bis 7.6.2001 durchlaufen. Dort war ein Sick-Sinus-Syndrom, ein Zustand nach Herzschrittmacherimplantation, ein Zustand nach Tachyarrhythmie Januar 2001, eine psychovegetative Erschöpfung mit Schlafstörungen sowie eine Hyperurikämie diagnostiziert worden. Die Entlassung erfolgte weiterhin als arbeitsunfähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger vollschichtig leistungsfähig für eine mittelschwere körperliche Tätigkeit ohne ständige Belastung des rechten Armes und ohne Exposition von Magnetfeldern bei Herzschrittmacher.

In einem daraufhin von der Beklagten eingeholten internistischen Gutachten kam Dr. Sch. (Gutachten vom 16.9.2002) zum Ergebnis, krankheitsbestimmend sei ein Vorhofflimmern bei reizlos einliegendem Herzschrittmacher sowie eine Dupuytren'sche Kontraktur dritten Grades am 5. Finger links und ein amputierter Kleinfinger rechts. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten unter Beachtung bestimmter Einschränkungen vollschichtig ausgeführt werden. Mit Bescheid vom 4. Oktober 2002 und Widerspruchsbescheid vom 15. Oktober 2003 wies die Beklagte den Rentenanspruch ab. Im anschließenden Klageverfahren teilte Oberarzt E. von der Sektion Hand- und Mikrochirurgie der Universitätsklinik U. in der Auskunft vom 6. März 2004 mit, beim Kläger liege eine rezidivierende Knoten- und Strangbildung im Bereich beider Hohlhände im Sinne eines Morbus Dupuytren vor. Die Erkrankung bedinge eine ausgeprägte Bewegungseinschränkung im Sinne eines Streckdefizits im Bereich der Fingergrund- und Mittelgelenke der Klein- und Ringfinger beider Hände. Nach durchgeführter Operation der linken Hand habe die Beweglichkeit im Ringfinger deutlich verbessert werden können. Die Erkrankung führe zu einer Funktionseinschränkung beider Hände bezüglich größerer Tätigkeiten, die Feinmotorik sei noch weitgehend erhalten. Der Kläger sei unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes in der Lage, eine körperlich wenig belastende Tätigkeit sechs Stunden täglich zu verrichten.

In dem auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten fachkardiologischen Gutachten vom 30.7.2004 kam Prof. Dr. H. zu dem Ergebnis, beim Kläger liege ein Zustand nach implantiertem Schrittmachermodell vor, das einwandfrei funktioniere. Wegen der Schrittmacherimplantation bestehe eine Einschränkung im Bereich mittelschwerer und schwerer körperlicher Belastung, leichte körperliche Belastung sei von kardiologischer Seite her vollschichtig möglich. Eine wesentliche Abweichung zu dem Vorgutachten bestehe nicht. Der Kläger habe nach seiner Meinung allerdings zwei völlig gebrauchsunfähige Hände mit schweren Kontrakturen und Streckhemmungen, auch sei die Augensituation relativ unübersichtlich. Er empfehle, ein chirurgisches und augenärztliches Zusatzgutachten einzuholen.

Entsprechend dieser Empfehlung holte das SG bei dem Unfallchirurgen Dr. L. das Gutachten vom 2.9.2004 und bei Dr. Schü. das

augenärztliche Gutachten vom 24. Februar 2005 ein. Dr. L. fand die Gebrauchsfähigkeit beider Hände deutlich eingeschränkt, allerdings seien vollschichtig alle Tätigkeiten möglich, bei der die Verwendung beider Hände im Hintergrund stehe; Tätigkeiten als PKW-Fahrer, Telefonist oder Pförtner sowie Hausbotendienste seien möglich. Dr. Schü. diagnostizierte neben einer Kurzsichtigkeit und einer Stabsichtigkeit eine beginnende senile Maculadegeneration links. Der Kläger könne seine bisherige Tätigkeit als Montagearbeiter weiter ausüben, allerdings nicht in großer Höhe. Eine vollschichtige Tätigkeit sei möglich, allerdings müsse der Kläger sich stündlich benetzende Augentropfen verabreichen, um ein Austrocknen des rechten Auges zu vermeiden.

Nachdem das SG mit Urteil vom 16.8.2005 die Klage abgewiesen hatte, entschied es durch Beschluss vom 16.11.2005, dass der Kläger die Kosten für das Gutachten von Prof. Dr. H. vom 30.7.2004 selbst zu tragen habe. Hiergegen legte der Kläger am 5.12.2005 Beschwerde ein, der das SG nicht abhalf. Der Kläger ist der Auffassung, das Gutachten sei insoweit prozessdienlich, als das Vordergericht seine Entscheidung auch auf dieses Gutachten gestützt habe und entsprechend den Anregungen des Gutachters in weitere Sachaufklärung eingetreten sei.

Der Kläger beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 16.11.2005 aufzuheben und die Kosten des nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten des Prof. Dr. H. vom 30.7.2004 auf die Staatskasse zu übernehmen.

Die übrigen Beteiligten haben sich nicht geäußert.

Wegen weitere Einzelheiten wird auf die Akten des SG S 2 RJ 2850/03 sowie die Beschwerdeakten des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Gem. [§ 109 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) kann die von einem Versicherten, Behinderten, Versorgungsberechtigten oder Hinterbliebenen beantragte gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes davon abhängig gemacht werden, dass der Antragsteller die Kosten vorschießt und vorbehaltlich einer anderen Entscheidung des Gerichts endgültig trägt. Ob und in welchem Umfang die Kosten dem Antragsteller endgültig auferlegt werden, steht im Ermessen des Gerichts. Nach der Rechtsprechung des Senats können die Kosten eines gem. [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens dann auf die Staatskasse übernommen werden, wenn dieses Gutachten für die gerichtliche Entscheidung von Bedeutung war bzw. zusätzliche, für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht und diese damit objektiv gefördert hat (vgl. Meyer Ladewig, SGG, § 109 Rdnr. 16a). Dabei kann nicht in jedem neuen Gesichtspunkt ein Beitrag zur Sachaufklärung gesehen werden. Es muss sich vielmehr, gemessen an dem Prozessziel des Klägers, um einen wesentlichen Beitrag gehandelt haben. Das bedeutet aber weder, dass nur Gutachten, welche ein für den Kläger günstiges Ergebnis haben, hierunter fallen können, noch, dass für den Kläger günstige Gutachten stets von der Staatskasse zu bezahlen sind. Durch die Anbindung an das Prozessziel des Klägers wird lediglich verdeutlicht, dass es nicht genügt, wenn eine für die Entscheidung unmaßgebliche Abklärung eines medizinischen Sachverhalts durch das Gutachten nach [§ 109 SGG](#) vorangetrieben worden ist.

Ausgehend von diesen Grundsätzen ist es nicht gerechtfertigt, die Kosten des Gutachtens von Prof. Dr. H. vom 30.7.2004 auf die Staatskasse zu übernehmen. Dieses Gutachten hat keine für die Sachaufklärung bedeutsamen Gesichtspunkte erbracht. Prof. Dr. H. hat in seinem Gutachten vielmehr die bereits vorher bekannte Diagnose eines funktionierenden Herzschrittmachers bestätigt. Darüber hinausgehende Gesundheitsstörungen sind von ihm nicht festgestellt worden. Dem entsprechend kam er auch zu dem Ergebnis einer vollschichtigen Belastbarkeit für körperlich leichte Tätigkeiten im Umhergehen und mit gelegentlichem Treppensteigen. Er hat zudem ausdrücklich betont, es bestünden von kardiologischer Seite her keine wesentlichen Abweichungen zu den Vorgutachten.

Soweit Prof. Dr. H. wegen der Beeinträchtigungen der Hände sowie der für ihn ungeklärten Augensituation weitere gutachtliche Untersuchungen für erforderlich gehalten hat, hat auch dies zu keinen neuen entscheidungserheblichen Erkenntnissen geführt. Verglichen mit der Auskunft des behandelnden Chirurgen Dr. E. von der Universitätsklinik U. hat auch Dr. L. keine wesentlich anderen Befunde im Bereich beider Hände erhoben. Die augenärztliche Untersuchung ergab zwar den Befund einer beginnenden senilen Makuladegeneration, die jedoch für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit ohne jede Bedeutung ist. Allein der Umstand, dass der Kläger sich stündlich Augentropfen einträufeln soll, war neu, ist jedoch für die Frage der Erwerbsminderung ohne Bedeutung, weil an allen Arbeitsplätzen die Möglichkeit besteht, die Arbeit kurzfristig zu unterbrechen und die Augen mit Tropfen zu befeuchten.

Nach alledem muss die Beschwerde des Klägers ohne Erfolg bleiben.

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

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-13