

L 9 R 5500/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2015/04
Datum
08.12.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 5500/05
Datum
16.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Erwerbsminderungsrente.

Der 1959 geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt. Er war von Oktober 1977 bis September 1992 als Verkäufer und von Juli 1994 bis September 1996 als Kommissionierer versicherungspflichtig beschäftigt. Danach bezog er Leistungen der Krankenkasse bzw. der Arbeitsverwaltung.

Ein erster Rentenantrag vom 29.07.1998 blieb erfolglos (Bescheid der Beklagten vom 25.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.05.1999; Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 23.11.2000 - S 2 RJ 1710/99 -).

Am 27.11.2002 beantragte der Kläger erneut die Gewährung von Erwerbsminderungsrente.

Der Orthopäde Dr. R., der den Kläger bereits am 04.12.1998 im Auftrag der Beklagten begutachtet hatte, stellte beim Kläger im Gutachten vom 03.02.2003 ein wiederkehrendes Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom, Verschleiß beider Kniegelenke und beginnenden Verschleiß des rechten oberen Sprunggelenks jeweils ohne Funktionseinbußen sowie einen tablettenpflichtigen Diabetes mellitus fest und gelangte zu der Beurteilung, der Kläger könne 6 Stunden täglich und mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne überwiegend einseitige Körperhaltung und ohne Tragen von Lasten über 15 Kilo im Wechselrhythmus verrichten. Wegefähigkeit sei gegeben.

Mit Bescheid vom 10.02.2003 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab.

Auf den am 06.03.2003 eingelegten Widerspruch zog die Beklagte u.a. einen Befundbericht des Diplom-Psychologen B. vom 09.12.2003 und ein für die Großhandels- und Lagereiberufsgenossenschaft erstelltes Gutachten von Prof. Dr. R., Unfall- und handchirurgische Abteilung des Klinikums O., vom 17.04.1997 bei, in dem ein ursächlicher Zusammenhang der vom Kläger geschilderten Kniebeschwerden mit zwei geltend gemachten Arbeitsunfällen vom 05.03.1992 und vom 17.07.1996 verneint wurde.

Die Ärztin für Nervenheilkunde, Sozialmedizin und Diplompsychologin B. stellte in dem für die Beklagte erstatteten Gutachten vom 02.04.2004 beim Kläger eine narzistische Persönlichkeit und den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung fest. Der Kläger habe sich in ausführlichen, teilweise sehr deftigen Beschimpfungen seiner behandelnden und begutachtenden Ärzte ergangen und bei der neurologischen Untersuchung ein massiv demonstratives Verhalten gezeigt und schließlich die Ärztin bedroht, sodass die Untersuchung abgebrochen worden sei. Demgegenüber habe er beim Aus- und Anziehen völlig unauffällige Bewegungen gezeigt. Auch sei das Gangbild völlig unauffällig gewesen. Er könne daher aus nervenärztlicher Sicht noch 6 Stunden und mehr leichte bis mittelschwere körperliche Arbeit verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.05.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 14.06.2004 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG). Das SG befragte den behandelnden Arzt für

Allgemeinmedizin M. als sachverständigen Zeugen. Dieser teilte unter Vorlage weiterer Befundberichte unter dem 01.10.2004 mit, führend sei das Beschwerdebild der Gonarthrose. Daneben habe sich seit dem Jahr 2003 eine reaktive Depression entwickelt, die mangels Einsichtsfähigkeit des Klägers bisher nicht therapiefähig gewesen sei. Er halte den Kläger nur noch für 3 Stunden täglich für leistungsfähig.

Das SG holte daraufhin ein Gutachten des Chefarztes der Orthopädischen Rehaklinik M.klinik Prof. Dr. B. ein. Dieser führte im Gutachten vom 13.03.2005 aus, beim Kläger fänden sich folgende Körperschäden:

- Verdacht auf schnellenden Finger D3 links ohne Beeinträchtigung der Greif- und Haltefähigkeit - Verdacht auf Karpaltunnel-Syndrom rechts
- Mäßiggradige Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule - Chronisches Lumbalsyndrom bei beginnenden degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne Funktionseinbuße - Adipositas permagna - Deutlich ausgeprägte mediale und retropatellare Gonarthrose, rechts ausgeprägter als links, mit mäßiger Funktionseinbuße - Plattfüße

Es zeichne sich eine tendenzielle Verschlechterung der Beweglichkeit, besonders im rechten Kniegelenk, ab. Daher seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit regelmäßigem Knien oder in hockender Stellung nicht mehr zumutbar. Die Tätigkeit könne im Wechsel zwischen Sitzen und Gehen, hauptsächlich sitzend und täglich 6 Stunden und mehr durchgeführt werden. Die Wegstrecke zur Arbeitsstelle zu Fuß und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sei nicht limitiert. Die degenerativen Prozesse könnten durch körperliche Ertüchtigung und drastische Gewichtsabnahme positiv beeinflusst werden.

Durch Urteil vom 08.12.2005 wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen, auf die Bezug genommen wird, stützte es sich auf das Gutachten von Prof. Dr. B. ...

Gegen das an den Kläger am 13. 12.2005 abgesandte Urteil richtet sich seine am 14.12.2005 beim SG eingelegte Berufung. Er bitte neue Gutachten zu erstellen. Es sei auf die Verhornung seiner Hände nicht eingegangen worden. Hierbei handele es sich um einen Pilz, welcher derzeit ausgetestet werde. Dem Gutachten von Prof. Dr. B. könne er nicht zustimmen, da dieses alle anderen Gutachten in Frage stelle. Er halte mit seinen Schmerzen 6 Stunden Arbeit nicht durch. Er habe nicht geglaubt, dass zwei Arbeitsunfälle, die nicht anerkannt würden, es in Deutschland so schwer machten, sein Recht zu erhalten. Er hat hierzu ärztliche Unterlagen aus den Jahren 1997 bis 2000 vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 8. Dezember 2005 und den Bescheid der Beklagten vom 10. Februar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Mai 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen ihm ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Durch Verfügung vom 13.02.2006 wurden die Beteiligten auf die Absicht des Senats hingewiesen, durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zu entscheiden, und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme bis zum 10.03.2006 gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung ist sachlich nicht begründet. Das SG hat in dem angefochtenen Urteil zutreffend entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Das SG hat den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend dargestellt, die gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zutreffend benannt und das Beweisergebnis frei von Rechtsfehlern gewürdigt. Der Senat schließt sich der Beweiswürdigung des SG nach eigener Prüfung an und sieht deshalb von einer Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) weitgehend ab.

Der Senat sah keine Veranlassung weitere Gutachten einzuholen. Die vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten ärztlichen Unterlagen datieren aus den Jahren 1997 bis 2000, wobei die jüngste Bescheinigung die des behandelnden Arztes M. vom 06.06.2000 ist, in welcher er eine Besserung der entzündlichen Komponente der Pagonarthrose beidseits durch entsprechende Therapie feststellte. Nach diesem Zeitpunkt liegen drei Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet vor, und zwar das im Auftrag des SG im Verfahren S 2 RJ 1710/99 am 01.08.2000 erstattete Gutachten von Prof. Dr. R., das im Verwaltungsverfahren erstattete (zweite) Gutachten von Dr. R. vom 03.02.2003 und das Gutachten von Prof. Dr. B. vom 13.03.2005. Sämtliche Gutachter stellten beim Kläger zwar ausgeprägte degenerative Veränderungen in den Kniegelenken, rechts mehr als links fest, wobei es nach den Darlegungen von Prof. Dr. B. zu einer tendenziellen Verschlechterung der Beweglichkeit insbesondere im rechten Kniegelenk gekommen ist. Die Beugebeweglichkeit, die nach dem Messblatt für den Bewegungsapparat nach der Neutral-0-Methode zwischen 120 bis 150 Grad liegt, war beim Kläger bei der Untersuchung am 08.03.2005 rechts auf 110 Grad beschränkt, während links 120 Grad erreicht wurden. Diese Einschränkung der Beugebeweglichkeit wirkt sich aber im Alltagsleben nicht gravierend aus. Insbesondere kann sich der Kläger ohne Schwierigkeiten setzen und wieder erheben und die Wegstrecke wird dadurch nicht limitiert, wie dem Gutachten von Prof. Dr. B. zu entnehmen ist. Auch Dr. R. und Prof. Dr. R. haben in der davor liegenden Zeit insoweit keine wesentlichen Einschränkungen festgestellt.

In Übereinstimmung mit den Ausführungen im Entlassungsbericht der Rheumaklinik B. B. vom 07.06.2000 sieht auch Prof. Dr. B. ein Auseinanderklaffen der Beschwerdeschilderung mit den objektivierbaren Befunden und meint, dass möglicherweise die geklagten

Beschwerden in einer somatoformen Schmerzstörung ihre Mitursache hätten. Insoweit ist aber festzustellen, dass nach der Auskunft des behandelnden Arztes M. vom 01.10.2004 lediglich im Jahr 2000 eine differenzierte Schmerztherapie durchgeführt wurde und dass mangels Einsichtsfähigkeit des Klägers eine Therapie der seit 2003 aufgetretenen reaktiven Depression bisher nicht eingeleitet wurde. Vielmehr hat der Diplom-Psychologe B. in dem der Beklagten erstatteten Befundbericht vom 09.12.2003 mitgeteilt, der aggressiv-reizbare Kläger habe sich lediglich am 03. und 13.06.2003 zu Vorgesprächen eingefunden und sich sodann nicht mehr gemeldet. Dr. B. konnte wegen des unkooperativen und aggressiven Verhaltens des Klägers in der Untersuchungssituation am 31.03.2004 weder eine mögliche diabetische Polyneuropathie noch eine somatoforme Schmerzstörung in ausreichendem Maße objektivieren. Nachdem nach den Beobachtungen von Dr ... die Bewegungsabläufe unauffällig, flüssig und kraftvoll waren und auch das Gangbild nicht beeinträchtigt war, überzeugt ihre Beurteilung, dass das Leistungsvermögen des Klägers für leichte körperliche Arbeiten über sechs Stunden täglich und mehr noch vorhanden ist. Damit stimmt auch Prof. Dr. B. überein, wenn er ausführt, dass sich aus der möglichen somatoformen Schmerzstörung keine weiteren Einschränkungen ergeben.

Schließlich führt auch ein möglicher Pilzbefall der Hände nicht zu einer nicht absehbaren zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers.

Zusammenfassend besteht daher keine Veranlassung, wie vom Kläger gewünscht, von Amts wegen weitere Gutachten einzuholen, zumal nach der Auskunft des behandelnden Arztes M. die von Prof. Dr. B. in besonderem Umfang berücksichtigte Gonarthrose beidseits im Beschwerdebild führend ist.

Nach alledem ist das Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung musste zurückgewiesen werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-27