

S 12 R 1524/10

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Nürnberg (FSB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

12

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 1524/10

Datum

09.08.2012

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 851/12

Datum

05.11.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 432/14 B

Datum

21.05.2015

Kategorie

Urteil

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob dem Kläger wegen der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren ist.

Der am 1962 geborene Kläger beantragte erstmals am 28.05.2009 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zu seinem Berufsweg gab er an, dass er keine Berufsausbildung absolviert habe; seit September 1977 bis 2008 sei er immer als Hilfsarbeiter bzw. Hilfskraft beschäftigt gewesen.

Nach Begutachtung durch Dr. G. am 09.09.2009 wies die Beklagte mit Bescheid vom 14.09.2009 den Rentenanspruch des Klägers ab; der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 18.11.2009 zurückgewiesen.

Am 09.04.2010 beantragte der Kläger erneut die Gewährung von Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung durch Dr. P., der am 16.06.2010 folgende Diagnosen feststellte:

1. Coxalgie beiderseits bei Coxarthrose rechts, Hüft-TEP links von 10/08
2. Fehlhaltung der Wirbelsäule und degenerative Veränderungen - an der HWS mit geringer Funktionseinschränkung- an BWS und LWS bei zusätzlichen Bandscheibenvorwölbungen mit Schmerzsymptomatik
3. Schulterarthralgie rechts bei Omarthrose
4. Rezidivierende Gonalgie beiderseits, Z.n. Arthroskopien.

Der Kläger wurde für fähig gehalten, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten -unter weiteren qualitativen Einschränkungen- zu verrichten.

Dementsprechend lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05.07.2010 den Rentenanspruch ab. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 08.12.2010 zurückgewiesen.

Hiergegen richtet sich die am 14.12.2010 beim Sozialgericht N. erhobene Klage. Der Kläger ist der Ansicht, dass er wegen der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen ein mehr als sechsstündiges Leistungsvermögen nicht mehr erbringen könne.

Der Kläger beantragt:

1. Der Bescheid der Beklagten vom 05.07.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2010 wird aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verurteilt, auf den Antrag vom 09.04.2010 dem Kläger Versichertenrente wegen voller Erwerbsminderung in gesetzlicher Höhe zu gewähren.
3. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat im vorbereitenden Verfahren die Akten der Beklagten mit den ärztlichen Unterlagen beigezogen sowie die Akte des Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) -Region Mittelfranken-, aus der sich ergibt, dass mit Bescheid vom 27.01.2009 ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 sowie das Merkzeichen "G" festgestellt wurde; Verschlimmerungsanträge vom Mai 2009, März 2010 und Mai 2011 blieben

ohne Erfolg. Von den behandelnden Ärzten Dr. E. und Dr. S. hat das Gericht Befundberichte eingeholt; weitere Facharztbefunde liegen vor.

Zu den streitigen medizinischen Fragen hat zunächst der ärztliche Sachverständige des Gerichts Dr. D. aufgrund einer Untersuchung vom 14.09.2011 ein Gutachten gemäß [§ 106 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erstattet. Dr. D. benennt folgende Diagnosen:

1. Versorgung des linken Hüftgelenkes mit einem Kunstgelenk bei zusätzlicher notwendiger Revision, Verschleißerscheinungen im rechten Hüftgelenk mit Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken
2. Fehlhaltungen der Wirbelsäule, Funktionsbehinderungen an der mittleren und unteren Wirbelsäule bei Bandscheibenerkrankung der unteren Lendenwirbelsäule, Muskelreizerscheinungen, zeitweise Nervenwurzelreizerscheinungen
3. Operiertes Engpasssyndrom im rechten Schultergelenk mit Ausräumung einer Knochenzyste, Funktionsbehinderung im rechten Schultergelenk
4. Belastungsbedingte Beschwerden in beiden Kniegelenken bei Zustand nach Arthroskopien und Verschleißerscheinungen, O-Bein-Fehlstellung und Fußfehlform beidseits
5. Dysthymie mit Verdacht auf chronischer Schmerzkrankheit.

Das Leistungsvermögen beurteilte Dr. D. mit mehr als sechsstündig für leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen, zeit- bis teilweise im Gehen und Stehen; vermieden werden müssten schwere und mittelschwere Hebe- und Tragearbeiten, Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten, bückende und knieende Arbeiten, häufiges Steigen sowie Nässe, Kälte und Zugluft.

Auf Antrag des Klägers wurde ein Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) vom Orthopäden Dr. G. eingeholt, der aufgrund seiner Untersuchung vom 14.03.2012 die bisherigen Diagnosen im Wesentlichen bestätigte und ausdrücklich erklärte, in der Bewertung der Erkrankungen mit dem Vorgutachter überein zu stimmen. Allerdings sei zwischenzeitlich am 30.01.2012 eine weitere Operation des rechten Schultergelenkes durchgeführt worden, die die Leistungsfähigkeit des Klägers reduziert habe, so dass nunmehr eine drei bis unter sechs Stunden dauernde Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich sei.

Zur Stellungnahme aufgefordert vermochte die Beklagte dem Gutachtensergebnis nicht zuzustimmen und verwies auf ärztliche Stellungnahmen von Dr. S. vom 16.05.2012 und Dr. N. vom 08.05.2012. Die quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens sei nicht überzeugend belegt, insbesondere sei zum Untersuchungszeitpunkt ein endgültiges Ergebnis der erst sechs Wochen zuvor durchgeführten Operation noch nicht zu beurteilen gewesen.

Zum Termin am 09.08.2012 ließ das Gericht den Kläger von Dr. D. im Hinblick auf eine möglicherweise eingetretene Leidensverschlimmerung erneut untersuchen. In seinem Gutachten führt Dr. D. aus, dass das Leistungsvermögen weiterhin mit mehr als sechsstündig zu beurteilen sei. Zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. G. sei der Heilungsvorgang an der rechten Schulter noch nicht beendet gewesen. Aufgrund der von ihm -Dr. D.- aktuell erhobenen Befunde sei eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens durch die Erkrankung des rechten Schultergelenkes nicht zu begründen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestands auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere auf die ärztlichen Unterlagen und Gutachten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht beim örtlich und sachlich zuständigen Sozialgericht Nürnberg erhobene Klage ist zulässig ([§§ 51, 57, 78](#) 87 und [90 SGG](#)).

Die Klage ist jedoch nicht begründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 05.07.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2010 ist nicht zu beanstanden, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderungsrente. Zu dieser Überzeugung gelangte das Gericht unter Würdigung des gesamten Akteninhalts, insbesondere im Anschluss an die Begutachtung durch den gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. ...

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 Sozialgesetzbuch VI -SGB VI-](#)).

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger kann trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen ein Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden -unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Einschränkungen- auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erbringen, so dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente nicht vorliegen.

Im Vordergrund der Beschwerden des Klägers stehen Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates. Die Beklagte hat bereits am 09.09.2009 eine fachärztliche Begutachtung durch Dr. G. veranlasst und auch im Rahmen des derzeitigen Verfahrens am 16.06.2010 ein Facharztgutachten von Dr. P. eingeholt. Das Gericht hat den erfahrenen Sachverständigen Dr. D. mit der Begutachtung beauftragt, der für das Gericht seit Jahren Gutachten zu Fragen der Erwerbsminderung erstellt; Dr. D. hat die Beurteilung der Beklagten, dass eine zeitliche Leistungseinschränkung im unter sechsstündigen Bereich nicht zu begründen ist, sowohl bei seiner Begutachtung am 14.09.2011 als auch am 09.08.2012 bestätigt.

An der Wirbelsäule fanden sich Fehlhaltungen und Verbiegungen, wobei HWS und LWS allenfalls leichtgradig eingeschränkt waren. Die Neurologie war unauffällig. Die Auswertung eines aktuellen MRT vom 01.06.2012 ergab Bandscheibenvorwölbungen TH 7 - 9, dabei in einigen Segmenten Berührung des Myelons mit geringer Eindellung. Aus einem weiteren MRT vom 16.03.2010 ergab sich die Diagnose einer Chondrose im unteren Segment mit Bandscheibenvorwölbung und Bedrängung der Nervenwurzel S 1 rechts. Wegen des Verdachts auf Instabilität zwischen L 4 und 5 sah Dr. D. eine eingeschränkte Belastbarkeit; die Sitzhaltung wurde von ihm als ruhig und entspannt beschrieben, so dass seine zusammenfassende Äußerung, dass nurmehr leichte körperliche Arbeiten im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen durchgeführt werden können und schwere und mittelschwere Hebe- und Tragearbeiten sowie Zwangshaltungen, bückende und kniende Arbeiten vermieden werden müssten, nachvollziehbar ist.

Diese Einschränkungen tragen auch den Gesundheitsstörungen an den Hüftgelenken Rechnung, wo linksseitig ein Kunstgelenk besteht mit ausreichender Funktion und rechts eine leichtgradige Coxarthrose mit Ansatzbeschwerden am großen Rollhügel bei leicht eingeschränkter Beweglichkeit.

Von besonderem Interesse war die Beurteilung der oberen Extremitäten, insbesondere der Leistungseinschränkung aufgrund der Operation des rechten Schultergelenks am 30.01.2012. Dr. D. beschreibt eine leichte Muskelminderung des rechten Armes, besonders am rechten Schulterblatt mit quer verlaufender Operationsnarbe nach Entfernung einer Geschwulst. Das rechte Schultergelenk war -wie im Gutachten G.- bis 100 Grad zu heben, der Nacken- und Lendengriff war möglich, der Nackengriff leicht eingeschränkt. Aus diesen Beeinträchtigungen resultiert, dass Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm für den Kläger nicht in Betracht kommen. Die Einschränkung eines zeitlichen Leistungsvermögens lässt sich jedoch nach Überzeugung des Gerichts in Übereinstimmung mit Dr. D. nicht begründen.

Der Beurteilung des Gutachters nach [§ 109 SGG](#) Dr. G. vermochte das Gericht hingegen nicht zu folgen. Ausdrücklich hat Dr. G. den von Dr. D. gestellten Diagnosen und seiner Leistungseinschätzung im Gutachten vom 14.09.2011 beigepflichtet. Der von ihm festgestellte ausgeprägte Funktionsverlust des rechten Schultergelenks beruhte auf einer erst ca. sechs Wochen zurückliegenden zweiten Operation, also der Beurteilung zu einem Zeitpunkt, in dem der Heilungsvorgang an der rechten Schulter nach übereinstimmender Aussage der Fachärzte Dr. N. und Dr. D. noch nicht beendet war. Auch Dr. G. räumt in seinem Gutachten ein, dass das endgültige Ergebnis des Eingriffs "aktuell noch nicht zu beurteilen" gewesen sei. Gleichwohl hält er aufgrund des Funktionsdefizits des rechten Schultergelenks die Annahme eines geminderten zeitlichen Leistungsvermögens für gerechtfertigt, was nach Überzeugung des Gerichts seine Beurteilung letztlich un schlüssig erscheinen lässt.

Nachdem Dr. D. den Kläger am 09.08.2012 erneut untersucht hat und dabei auch die Funktionen der Schulter überprüft hat, lässt sich aufgrund der aktuellen Leistungsfähigkeit des Klägers eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens im unter sechsstündigen Bereich nicht begründen, so dass die Klage auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente abzuweisen war.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-05-24