L 1 R 157/06

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 26 RJ 1723/04
Datum
-

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 R 157/06
Datum
18.07.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

1. Die Berufung wird zurückgewiesen. 2. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der am X.XXXXXXXXXX 1957 geborene Kläger begehrt eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Er erlernte den Beruf des Betonbauers und war in diesem tätig bis er im August des Jahres 2000 wegen Beschwerden im rechten Knie arbeitsunfähig erkrankte. Mit Bescheid vom 27. Mai 2003 gewährte ihm die Beklagte im Hinblick auf trotz Operation verbliebene Beschwerden im rechten Knie Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. August 2000. Mit Widerspruchsbescheid vom 9. November 2004 wurde auf den Neufeststellungsantrag des Klägers vom 1. September 2003 mit Wirkung ab 1. September 2003 auf der Grundlage von "Kniegelenksverschleiß beidseits, Minderbelastbarkeit des rechten Beines" und "Bluthochdruck" ein GdB von 30 festgestellt.

Mit Antrag vom 11. November 2003 beehrte er Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Beklagte stellte daraufhin medizinische Ermittlungen an, in deren Verlauf der Kläger erklärte, seit dem 1. August 2000 durch eine Knieverletzung erkrankt zu sein, Beschwerden in den Kniegelenken zu haben und unter einem Bluthochdruck zu leiden. Die Beklagte ließ ihn durch den Chirurgen Dr. F. ambulant untersuchen und schriftlich begutachten. Dieser fand einen Blutdruck von 210/140 mmHG und eine beschleunigte Herzfrequenz von 116/min sowie hinsichtlich der Kniegelenke keinen akuten Reizzustand, ein Streckdefizit rechts sowie leises Gelenkreiben rechts. Er hielt den Kläger für in der Lage, mittelschwere Arbeiten im Stehen, Gehen und Sitzen, nicht auf Knien oder in der Hocke, nicht an Arbeitsplätzen mit Absturzgefahr täglich sechs Stunden und mehr auszuüben. In einem von der Beklagten erbetenen Befundbericht des behandelnden Arztes, des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. S., vom 28. Februar 2004 wird von einem deutlichen Streckdefizit im rechten Knie, Gelenkreiben und Schmerzen bei diesen Bewegungen sowie von dem schleichenden Beginn einer Hypertonie berichtet, die medikamentös behandelt würden. Mit Bescheid vom 03. Dezember 2003 lehnte die Beklagte den Antrag auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 18. Oktober 2004 zurück. Mit dem noch vorhandenen Leistungsvermögen könne der Versicherte zwar weder in seinem Beruf als Betonbauer noch in zumutbaren Verweisungstätigkeiten tätig sein, jedoch könne er im Übrigen noch mindestens sechs Stunden täglich Arbeiten verrichten, sodass die Umwandlung der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit in eine solche wegen voller Erwerbsminderung nicht erfolgen könne.

Das Sozialgericht hat die daraufhin mit der Begründung, er leide neben seiner Herz-Kreislaufkrankung auch noch ein Schwindel, Atemnot, Gleichgewichtsstörungen, Kopfschmerzen und Arthrose in beiden Kniegelenken, erhobene Klage nach Einholung von Befundberichten der behandelnden Ärzte und eines medizinischen Sachverständigengutachtens des Arztes für Chirurgie M. durch Urteil vom 11. Juli 2006 abgewiesen. Der Kläger leide lediglich unter mäßig degenerativen Veränderungen in beiden Kniegelenken und degenerativen Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule. Die Taubheitsgefühle in den rechten Fingern hätten nicht verobjektiviert werden können. Neurologische Ausfälle in den Armen lägen nicht vor, Nervenreizerscheinungen ließen sich nicht auslösen. Alle Greifarten an den Händen hätten bei regelrechter Kraftentfaltung beider Hände einwandfrei demonstriert werden können. Auch die Herzerkrankung habe nicht verobjektiviert werden können. So habe die behandelnde Kardiologin, Frau Dr. H., in ihrem Befundbericht vom 22. April 2005 ausgeführt, dass keine stenosierende koronare Herzerkrankung bestehe und die linksventrikuläre Funktion des Herzens normal sei. Hiervon ausgehend sei das Leistungsvermögen so eingeschränkt, dass nur noch mittelschwere körperliche Tätigkeiten ausgeübt werden könnten. Diese könnten aber mindestens sechs Stunden täglich ausgeführt werden. Auch die Wegfähigkeit sei gegeben. Mit diesem Leistungsbild könne der Kläger noch Pack-, Montier- und Prüfarbeiten ausführen, für die eine Einarbeitungszeit von höchstens zwei bis zehn Wochen erforderlich seien und für welche im Raum Hamburg ein offener Arbeitsmarkt mit einer nennenswerten Anzahl an eingerichteten Arbeitsplätzen bestehe. Das Urteil

ist dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 15. August 2006 zugestellt worden.

Mit der am 6. September 2006 eingelegten Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er leide an zahlreichen Krankheitsbildern, die bewirkten, dass er weder lange gehen noch lange stehen oder sitzen könne. Auch leide er an Taubheitsgefühlen in den rechten Fingern. Es bestünden degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie des Beckens. Letztere seien weder durch den Gutachter noch durch das Gericht hinreichend gewürdigt worden. Die Untersuchung habe schließlich auch nur zwanzig Minuten gedauert, sodass ein erforderlicher Langzeittest nicht ausgeführt werden können.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 11. Juli 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 3. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Oktober 2004 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung seit dem 1. Dezember 2003 zu gewähren

hilfsweise

ein Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz von Dr. W1. einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie schließt sich den Ausführungen im Urteil des Sozialgerichts an und verweist im Übrigen auf eine Stellungnahme ihres Arztes für Chirurgie Dr. F. vom 12. Oktober 2006 und ihrer Ärztin für Innere Medizin/Sozialmedizin Dr. T1. Bei Dr. F. heißt es, die angegebenen Beschwerden seien bereits in 1. Instanz hinreichend gewürdigt worden. Das Vorbringen des Klägers verkenne, dass Begutachtungen lediglich die Aufgabe hätten, Funktionsbeeinträchtigungen festzustellen. Bei Dr. T1. heißt es, die bestehende internistische Erkrankungssituation limitiere das Leistungsvermögen nicht. Ein arterielle Hypertonie, eine koronare Herz-Kreislaufkrankung und eine Nierenarterienstenose seien ausgeschlossen, die linksventrikuläre Funktion sei normal.

Das Berufungsgericht hat den Kläger durch den Facharzt für Orthopädie Dr. N. ambulant untersuchen und begutachten lassen. Dieser gelangt in seinem schriftlichen Gutachten vom 15. April 2007 auf der Grundlage der am 10. April 2007 durchgeführten Untersuchung zu der Einschätzung, dass eine Minderbelastbarkeit der unteren Gliedmaßen bei mäßig ausgeprägtem Verschleißleiden des rechten Kniegelenks, beginnendem Verschleißleiden des linken Kniegelenks und möglicherweise einsetzendem Verschleißleiden der Hüftgelenke, eine Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule bei Fehlhaltung und Verschleiß und eine geringe Minderbelastbarkeit der rechten Hand bei Vorliegen eines sensiblen Karpaltunnelsyndroms, von Sensibilitätsstörungen körperfern aufgrund einer siebzehn Jahre alten Schnittverletzung am Handrücken sowie angegebenen Sensibilitätsstörungen der äußeren beiden Finger ohne diese erklärende neurophysiologische Auffälligkeiten bestehe. Hieraus ergäben sich Einschränkungen in der Gestalt, dass schwere körperliche Arbeiten nicht mehr verrichtet werden könnten. Noch möglich seien leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten in überwiegend wechselnden Körperhaltungen. Diese könnten regelmäßig noch vollschichtig verrichtet werden. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Bezüglich des internistischen Fachgebietes liege eine Hypertonie vor, das Vorliegen einer die Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Herzerkrankung sei nach dem Akteninhalt ausgeschlossen worden, sodass die Einholung eines internistischen Gutachtens entbehrlich sei.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 24. April 2007 ist der Kläger zur Stellungnahme zu dem Gutachten aufgefordert worden. Gleichzeitig ist ihm anheim gegeben worden, einen Arzt seines Vertrauens nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) binnen vier Wochen zu benennen. Auf Antrag des Klägers ist diese Frist durch gerichtliche Verfügung vom 30. Mai 2007 bis zum 18. Juni 2007 verlängert worden. Eine weitere Verlängerung hat das Gericht unter Hinweis darauf abgelehnt, dass mündliche Verhandlung für den 18. Juli 2007 anberaumt worden sei. Das Berufungsgericht hat ferner einen Antrag des Klägers, den Termin zur mündlichen Verhandlung auf Mittwoch, den 19. September 2007 zu verlegen, damit weitere Untersuchungen bei dem Arzt für Orthopädie Dr. W1. durchgeführt werden könnten, abgelehnt. Daraufhin hat der Kläger einen Befundbericht der Röntgenpraxis am E. vom 4. Juni 2007 vorgelegt, in der es heißt, es bestünden chronische, knöchern abgestützte Bandscheibenvorfälle vor allem C 5-7 mit breitflächigen Retrospondylosen und beidseits engen Neuroforamina. Ferner bestünden deutlich geringere ähnliche Veränderungen bei C4/5, hier aber freie Neuroforamina. Ein frischer Prolaps sei nicht zu erkennen. In der vom Berufungsgericht hierzu angeforderten ergänzenden Stellungnahme vom 10. Juli 2007 äußert sich der medizinische Sachverständige Dr. N. wie folgt: Die bereits im März 2006 beschriebenen und auch von ihm bereits in seine Beurteilung einbezogenen Veränderungen würden durch den vorgelegten Bericht bestätigt. Diese Veränderungen könnten aber eine Nervenwurzelreizung C8 nicht verursachen, weil sie mit dieser Wurzel anatomisch nicht in Kontakt stünden. Für die Leistungsbeurteilung ergäben sich somit keine neuen Gesichtspunkte, zumal er - der medizinische Sachverständige - das Vorliegen entsprechender Sensibilitätsstörungen unabhängig von ihrer Verursachung bei seiner Leistungsbeurteilung bereits unterstellt habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf die ausweislich der Niederschrift über die öffentliche Senatssitzung am 18. Juli 2006 zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts ist nach [§§ 143, 144 SGG](#) statthaft und im Übrigen zulässig, namentlich fristgerecht ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Sie ist aber nicht begründet. Dem Kläger steht die begehrte Rente nicht zu. Denn er ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Nach [§ 43 Abs. 1, 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) haben Versicherte unter weiteren Voraussetzungen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs beziehungsweise drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer - ohne

Berücksichtigung der jeweiligen Arbeitsmarktlage - mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein kann. Hieran scheidet der geltend gemachte Anspruch. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) kann der Kläger trotz anerkannter Berufsunfähigkeit im Übrigen mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Hieran besteht nach den dem Gericht vorliegenden medizinischen Befundungen und den eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten kein Zweifel. Das Gericht folgt insoweit der Einschätzung des medizinischen Sachverständigen Dr. N., die sich mit derjenigen der übrigen im Verfahren tätig gewordenen medizinischen Sachverständigen deckt. Danach kann der Kläger noch leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten in wechselnden Körperhaltungen, und zwar regelmäßig vollschichtig, verrichten. An der Wegefähigkeit besteht kein Zweifel. Die Befundberichte der ihn behandelnden Ärzte stehen hierzu nicht in Widerspruch. Die sich danach ergebenden Funktionsbeeinträchtigungen ermöglichen jedenfalls eine mehr als sechsstündige mittelschwere Tätigkeit. Dies gilt auch im Angesicht des Befundberichts der Röntgenpraxis am E. vom 4. Juni 2007. Insoweit hat nämlich der medizinische Sachverständige schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass die dort beschriebenen Befunde lediglich den von ihm seiner Beurteilung zugrunde gelegten Sachverhalt nunmehr bildgebend bestätigen und ferner, dass die hieraus sich ergebenden Funktionseinschränkungen seiner Beurteilung bereits zugrunde gelegt worden sind. Auch dieser Einschätzung folgt der Senat. Weiterer medizinischer Ermittlungen nach [§ 106 SGG](#) bedarf es daher nicht. Mit diesem Leistungsbild aber kann der Versicherte auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

Das Gericht lehnt hiervon ausgehend auch den Antrag, Dr. W1. nach [§ 109 SGG](#) zu hören, nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) ab, weil durch die Zulassung dieser Anhörung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert werden würde. Der Kläger hat diesen Antrag zur Überzeugung des Gerichts jedenfalls aus grober Nachlässigkeit, überdies aber auch, um das Verfahren zu verschleppen, nicht früher vorgebracht. Ihm ist nämlich bereits unmittelbar nach der Begutachtung durch Dr. N. und gleichzeitig mit der Mitteilung des Ergebnisses dieser Begutachtung mitgeteilt worden, dass das Gericht die Sache für entscheidungsreif hält. Die ihm zeitgleich gesetzte Frist von vier Wochen zu Benennung eines Arztes seines Vertrauens hat er aber ebenso ungenutzt verstreichen lassen, wie eine ihm gewährte Nachfrist von weiteren drei Wochen. Dabei wäre es ihm unbenommen gewesen, Dr. W1. bereits unmittelbar nach Eingang des Gutachtens von Dr. N. zu benennen, zumal der Schwerpunkt der geklagten Beschwerden gerade auf dem orthopädischen Fachgebiet liegt, für welches nunmehr Dr. W1. benannt wird. Auch ist dieses Fachgebiet im Rahmen der bereits durchgeführten Begutachtungen erschöpfend behandelt worden. Danach liegt zusätzlich die Annahme nahe, der Kläger möchte mit diesem Antrag lediglich den ihm ungünstigen Abschluss des Verfahrens verzögern.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Der Senat hat die Revision gegen dieses Urteil nicht zugelassen, weil die gesetzlichen Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2007-08-23