
S 8 RJ 9/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Gelsenkirchen
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RJ 9/00
Datum	27.11.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger von der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit beanspruchen kann.

Der 1943 geborene Kläger erhält seit dem 01.10.1992 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit. Von April 1994 bis zur Arbeitsunfähigkeit seit dem 23.07.1999 war der Kläger 20 Stunden pro Woche als Hausmeister tätig.

Am 22.01.1999 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte ließ den Kläger daraufhin von dem Chirurgen J und dem Internisten L untersuchen und begutachten. Diese Ärzte stellten in ihren Gutachten folgende Diagnosen: Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule bei Verschleißerscheinungen des Nervus ischiadicus mit Schmerzsyndrom, Halswirbelsäulen-Syndrom ohne wesentliche Funktionsbehinderung, Kopfschmerzsyndrom, Bewegungsstörung und Verschleiß im rechten Schultergelenk, Narbe nach Arthroskopie, Funktionsschmerzen im rechten

H¹/₄ftgelenk und im rechten Kniegelenk, Knieknorpelverschleiß ohne Bewegungsstörung, Achsfehlstellung der Beine, Venenerweiterung an den Beinen, Fußzehenfehlform sowie Narben am rechten Kniegelenk, anamnestisch wiederkehrende Zwölffingerdarmgeschwüre, erhöhter Nikotinkonsum mit Elastizitätsverlust der Lunge. Eine relevante kardiale Erkrankung konnte ausgeschlossen werden. Unter Einbeziehung des Gutachtens von L gelangte J in seiner arbeitsmedizinischen Beurteilung zu dem Ergebnis, dass der Kläger noch mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten könne. Wegen der von den Gutachtern weiter genannten Leistungseinschränkungen wird auf den weiteren Inhalt der Gutachten Bezug genommen. Anschließend legte der Kläger zur weiteren Begründung seines Antrags noch eine Bescheinigung des Chirurgen T vom 20.08.1999 vor, die die Beklagte durch einen ärztlichen Berater auswerten ließ. Dieser sah keine Änderung der sozialmedizinischen Beurteilung, da die in der ärztlichen Bescheinigung genannten Diagnosen in den Rentengutachten berücksichtigt worden seien. Auf der Grundlage der Gutachten lehnte die Beklagte sodann die Gewährung einer Rente mit Bescheid vom 26.08.1999 ab.

Gegen diesen Bescheid richtete sich der am 01.09.1999 bei der Beklagten eingegangene Widerspruch des Klägers, mit dem er geltend machte, dass sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtert habe. Auf Grund des Verschleißes seiner Wirbelsäule und von Kalkablagerungen in den Schultergelenken sei er nicht mehr in der Lage, eine vollschichtige Arbeit auszuüben. Die Beklagte holte daraufhin einen Befundbericht des Arztes für Allgemeinmedizin H ein. Diesen Befundbericht ließ die Beklagte von dem Chirurgen J auswerten. Unter dem 25.10.1999 führte dieser in seiner Stellungnahme aus, dass der Befundbericht keine Befunde enthalte, die eine Notwendigkeit zur Änderung der chirurgischen Leistungsbeurteilung ergeben würde. Auf diese Beurteilung gestützt wies die Beklagte mit Bescheid vom 28.01.2000 den Widerspruch des Klägers zurück.

Mit der am 09.02.2000 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er macht geltend, dass er ständig Schmerzen, selbst bei den leichtesten Tätigkeiten in beiden Schultergelenken und im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule habe. Durch eine Arthroskopie des rechten Schultergelenkes sei keine Besserung eingetreten. Trotz einer ausgiebigen Therapie sei es zu einer Teilsteifheit des Gelenks gekommen. Zudem seien zusätzliche Gesundheitsstörungen, wie chronischer Verschleiß der LWS und HWS, Tablettenabhängigkeit durch ständige Schmerzmittel- und Beruhigungsmedikamente sowie ein durchschnittlicher Nachtschlaf von maximal 2 bis 3 Stunden, bedingt durch starke Schmerzen, überhaupt nicht berücksichtigt worden. Immer wieder auftretende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, bedingt durch Medikamenteneinnahme wegen der Schmerzen, seien ein weiterer Grund seiner langen Arbeitsunfähigkeit.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 26.08.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.01.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm Erwerbsunfähigkeit ab dem 22.01.1999 anzunehmen und Leistungen nach

Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu Recht abgelehnt worden sei.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten von dem Arzt für Allgemeinmedizin H, dem Chirurgen T und dem Arzt für Anästhesiologie U, Beiziehung des Entlassungsberichts über die stationäre Reha-Maßnahme vom 31.08. bis 21.09.2000 und Einholung von Gutachten von O (Internist/Sozialmedizin, Leitender Arzt der Untersuchungs- und Begutachtungsabteilung im Knappschafts-Krankenhaus S), von N (Arzt für Orthopädie/Unfallchirurgie, Paracelsusklinik N) und von C (Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie St. Antoniums Krankenhaus L). O hat in seinem Gutachten vom 10.05.2001 folgende Diagnosen gestellt: Verschleiß mit Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenkes, Zustand nach zweimaliger endoskopischer Operation, Kniegelenksschmerzen rechtsseitig bei Knorpelverschleiß ohne Bewegungseinschränkung, chronisches HWS-Syndrom mit bis mittelgradiger Bewegungseinschränkung, Hinterhauptkopfschmerzen, fehlende Zeichen einer Nervenwurzelreizung, chronisches LWS-Syndrom mit leichtgradiger Bewegungseinschränkung, computertomographisch bisher kein Nachweis eines Bandscheibenvorfalles, aktuell fehlende Zeichen einer Nervenwurzelreizung, chronisches Magengeschwürsleiden sowie Nachweis eines einmaligen Zwölffingerdarmgeschwürs ohne Ernährungsstörung Risikosituation bezüglich des vorzeitigen Auftretens einer Gefäßverkalkung, bisher ohne relevante Durchblutungsstörung: Cholesterinerhöhung mit beginnender Leberverfettung ohne Zeichen einer Leberfunktionseinschränkung, Nikotinkonsum, familiäre Belastung, Medikamentenmissbrauch durch Medikamentengewöhnung, intermittierender Schultergelenksschmerz linksseitig, Zustand nach einmaliger Spiegelung, aktuell ohne Bewegungseinschränkung, Zustand nach Operation des rechten Ellenbogengelenkes 1993, Epicondylitis, sogenannter Tennisellenbogen ohne persistierende Beschwerdesymptomatik, Krampfbildung beider Beine, keine stattgehabte Thrombose, keine Wasseransammlung oder Ernährungsstörung der Beine. In seiner arbeitsmedizinischen Beurteilung hat O den Kläger für in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten vollschichtig in wechselnder Körperhaltung verrichten zu können. Weitere Begutachtungen zur abschließenden Beurteilung der Leistungsfähigkeit seien nicht erforderlich. Auf den weiteren Inhalt des Gutachtens wird verwiesen.

Der Kläger hat zu dem Gutachten von O vorgetragen, dass dieser als Internist zu den überwiegend orthopädischen und damit fachfremden Gesundheitsstörungen keine Stellung nehmen könne und daher die Einholung weiterer Gutachten erforderlich sei. Es sei sicherlich ein orthopädisches Gutachten einzuholen. Im übrigen ginge aus dem Gutachten von O hervor, dass neurologische bzw. psychiatrische Erkrankungen vorlägen. Es sei zu dem darauf hinzuweisen, dass der Kläger Rechtshänder sei und damit auf Grund der

orthopädischen Erkrankung der rechten Schulter von einer spezifischen Leistungseinschränkung gesprochen werden könne.

In den anschließend eingeholten Gutachten von N und C vom 08.10.2001 und 14.09.2001 sind folgende Gesundheitsstörungen diagnostiziert worden: Bewegungsstörungen im rechtem Schultergelenk, Verschleiß der Hals- und Lendenwirbelsäule, HWS-LWS-Syndrom ohne radikuläre Ausfallerscheinungen, beginnender Verschleiß der Hüftgelenke und des rechten Kniegelenks.

Eine psychiatrische Erkrankung hat nicht festgestellt werden können. Der Sachverständige N ist unter Einbeziehung des Gutachtens des Sachverständigen C in seiner arbeitsmedizinischen Beurteilung zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger noch leichte Arbeiten vollschichtig verrichten könne. Auf den weiteren Inhalt der Gutachten wird Bezug genommen.

Vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Kläger noch eine Verordnung des Arztes für Allgemeinmedizin H zur Durchführung eines Belastungs-EKG bei einem Kardiologen sowie einen Kurzbrief des Chirurgen T eingereicht, in dem ein Tennisellenbogen links sowie eine Dupuytren schein Kontraktur ersten Grades der linken Hand diagnostiziert und die Durchführung einer zunächst symptomatischen Therapie und eventuell später bei Erfolglosigkeit zu einer Operation geraten wird. Im Termin zur mündlichen Verhandlung sind vom Bevollmächtigten des Klägers vorgelegte Auskünfte des Landesarbeitsamtes Nordrhein-Westfalen vom 06.08.1998, eingeholt in dem Streitverfahren L 2 KN 21/97 des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen (LSG NW), vom 29.07.1999, eingeholt in dem Streitverfahren S 10 RJ 2/98 des Sozialgerichts Duisburg, und vom 12.10.1999, eingeholt in dem Streitverfahren S 10 RJ 67/98 des Sozialgerichts Duisburg, sowie Unterlagen über die Tätigkeit eines Museumswärters, eingeholt in dem Streitverfahren L 18 J 103/95 des LSG NW, zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 26.08.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.01.2000 ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), denn er ist nicht erwerbsunfähig.

Der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit setzt gemäß [§ 44 Abs. 2](#) des Sechsten Buches des Sozial-gesetzbuches (SGB VI) in der alten, bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung (a. F.) voraus, dass der Versicherte nicht einmal mehr in der Lage ist, einer regelmässigen Erwerbstätigkeit nachzugehen oder mehr als nur

geringfügige Einkünfte zu erzielen. Diese Voraussetzungen liegen bei dem Kläger nicht vor.

Der Kläger ist trotz der bei ihm vorliegenden, im Tatbestand im Einzelnen genannten Gesundheitsstörungen noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten vollschichtig in wechselnder Körperhaltung zu verrichten. Ausgeschlossen sind Arbeiten in Zwangs- oder überwiegend einseitiger Körperhaltung, auf Gerüsten oder Leitern, unter Zeitdruck sowie mit Gefährdung durch Kälte, Hitze, Zugluft, starke Temperaturschwankungen, Nässe und durch Hautreizstoffe. Überkopfaktivitäten sind nur noch gelegentlich möglich. Die vom Kläger als eingeschränkt demonstrierte Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes ist nicht zu objektivieren: Bei mehrjähriger Bewegungseinschränkung muss eine Muskelminderung nachweisbar sein. Diese ist jedoch bei dem Kläger nicht feststellbar.

Mit dem beim Kläger verbliebenen Leistungsvermögen kann dieser beispielsweise noch die Tätigkeit eines Pförtners an einer Nebenpforte vollschichtig verrichten. Es handelt sich dabei um eine körperlich leichte Tätigkeit, bei der im wesentlichen die Zugangsberechtigung zu überwachen ist. Schlüssel oder Ausweispapiere entgegenzunehmen sind und Funktionsknöpfe zur Bedienung von Tür oder Schranke zu betätigen sind. Es kann dabei eine wechselnde Körperhaltung eingenommen werden. Kraftanstrengungen sind nicht erforderlich. Die Arbeit wird in einer geschlossenen Pförtnerloge verrichtet. Nach dem Gutachten des Sachverständigen C bestehen bei dem Kläger keine Einschränkungen des geistigen Leistungsvermögens, so dass er auch die geistig-kognitiven Fertigkeiten und die Umstellungsfähigkeit für eine derartige Tätigkeit besitzt. Besetzte oder unbesetzte Arbeitsstellen dieser Art sind in ausreichender Zahl im Bundesgebiet vorhanden (vgl. z.B. LSG NRW Urteil vom 06.07.1999, L 18 RJ 107/98). Die vom Kläger in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Auskünfte des Landesarbeitsamtes Nordrhein-Westfalen stehen dem nicht entgegen, da sich diese speziell mit der Tätigkeit eines Pförtner an einer Nebenpforte, nicht befassen. Zudem kann der Kläger auch nach Ansicht der Kammer noch die Tätigkeit eines Museumswärter vollschichtig verrichten. Nach den beigezogenen und zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Unterlagen über die Tätigkeiten eines Museumswärter aus den verfahren L 18 J 103/95 des LSG Nordrhein-Westfalen kann der Museumswärter je nach Besucherfrequenz und konkreter Ausgestaltung des Arbeitsplatzes in der Regel im Gehen, Stehen oder Sitzen arbeiten. Das Aufgabengebiet des Museumswärter umfasst entweder ausschließlich- oder in der Regel die Bewachung und die Wahrnehmung von Aussichtsfunktionen. In geringem Umfang kann auch der Verkauf von Broschüren oder ähnlichem zum Aufgabengebiet gehören. Die Einarbeitungszeit beträgt bei normal ausgeprägter Auffassungsgabe nur wenige Wochen. Es ist auch davon auszugehen, dass Arbeitsstellen dieser Art in ausreichender Zahl im Bundesgebiet vorhanden sind. Allein die Stadt Essen beschäftigt nach ihrer Auskunft vom 25.02.1997 in dem Verfahren L 18 J 103/95 des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen ca. 60 leistungsgeminderte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter im Aufsichtsdienst. Auch hier steht die von dem Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung überreichte

Auskunft des Landesarbeitsamtes Nordrhein-Westfalen vom 29.07.1999 nicht entgegen, da es sich hier um sehr allgemein gehaltene Angaben handelt. Die in dem Verfahren L 18 J 103/95 des LSG Nordrhein-Westfalen eingeholten Auskünfte verschiedener gründer Städte in Nordrhein-Westfalen bieten ein genaueres und detaillierteres Bild der Tätigkeit eines Museumswärters bzw. einer Aufsichtsperson in einem Museum. Da der Kläger die vorgenannten Tätigkeiten noch verrichten kann, ist er auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG zur sog. schweren spezifischen Leistungseinbuße bzw. Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen nicht erwerbsunfähig.

Mit den vorbeschriebenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zum Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben folgt die Kammer den ausführlichen und schlüssig begründeten Darlegungen in den Gutachten der Sachverständigen O, N und C. Diese Sachverständigen sind als erfahrene Fachärzte aufgrund eingehender Untersuchungen und sorgfältiger Befunderhebungen unter Berücksichtigung der Befunde im Untersuchungszeitpunkt vorliegenden medizinischen Unterlagen zu der von ihnen vorgenommenen Beurteilung des Gesundheitszustandes und dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Klägers im Erwerbsleben gelangt. Gestützt wird die Leistungsbeurteilung der Sachverständigen insbesondere auch durch den Entlassungsbericht über die stationäre Rehabilitationsmaßnahme vom 31.08. 2000 bis 21.09.2000. Auch nach diesem Bericht sind, Zeichen einer Schonung des rechten Armes nicht feststellbar. Die Muskulatur ist weiterhin beiderseits symmetrisch kräftig gut entwickelt. Zudem zeigt sich eine deutlich bessere Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes beim An- und Auskleiden ohne direkte Beobachtung des Patienten. Auch der Sachverständige N konnte eine Muskelminderung als Zeichen einer Schonung im Bereich des rechten Schultergelenkes oder des rechten Armes nicht feststellen. Die Gesundheitsstörung im Bereich des rechten Schultergelenkes steht jedenfalls einer leichten Tätigkeit ohne Beanspruchung des rechten Schultergelenkes und des rechten Armes, wie dies die Tätigkeiten eines Pförtners an einer Nebenpforte und eines Museumswärters darstellen, nicht entgegen, zumal der Kläger nach seinen Angaben gegenüber den Sachverständigen gelegentlich auch noch Gartenarbeiten verrichten und gelegentlich Kegeln gehen könne. Die vom Kläger vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung eingereichten medizinischen Unterlagen sind nicht geeignet, zu einer anderen Beurteilung zu gelangen. Bezüglich der von T genannten Diagnosen (Tennisellenbogen links, Dupuytren'sche Kontraktur, ersten Grades der linken Hand) stellen diese Gesundheitsstörungen zum einen Behandlungsleiden dar, zum anderen stehen diese der Ausübung der genannten Tätigkeiten nicht entgegen, da diese keine nennenswerten Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Arme und Hände stellen. Sofern des weiteren die Durchführung eines Belastungs-EKG geplant ist, ist dies für die Beurteilung zum gegenwärtigen Zeitpunkt ebenfalls unerheblich, da völlig offen ist, ob diese Untersuchung zu leistungsrelevanten Befunden führt.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#) in der neuen, ab dem 01.01.2001 geltenden Fassung (n. F.). Der Anspruch nach [§ 43 SGB VI](#) n. F. besteht nicht, da er

vollschichtig und damit auch mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein kann.

Unerheblich ist, dass der Kläger einen seinem (eingeschränkten) Leistungsvermögen Entsprechenden Arbeitsplatz derzeit nicht innehat, bzw. dass ihm ein solcher Arbeitsplatz bislang nicht vermittelt werden konnte. Das Risiko der Arbeitsvermittlung trägt nach den gesetzlichen Regelungen nicht der beklagte Rentenversicherungsträger sondern die Bundesanstalt für Arbeit. Ob dem Kläger ein leidensgerechter Arbeitsplatz vermittelt werden kann, war deshalb bei der Entscheidung über sein Rentenbegehren nicht zu berücksichtigen.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [Ä§Ä§ 183, 193 SGG](#).

Erstellt am: 23.06.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024