
S 7 RJ 1111/97 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 1111/97 A
Datum	28.05.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 347/99
Datum	13.12.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄxgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Mai 1999 wird zurÄ¼ckgewiesen.
II. AuÄ¼ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Leistung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÄ¼higkeit bzw. Erwerbsminderung.

Die am 1949 geborene KlÄxgerin, die keinen Beruf erlernt hat, war in der Bundesrepublik Deutschland vom 13.07.1970 bis 31.12.1978 als ungelernte Arbeiterin (Montagearbeiterin) versicherungspflichtig beschÄ¼ftigt. In ihrer Heimat Jugoslawien hat sie PflichtbeitrÄ¼ge in der Zeit vom 16.06.1980 bis 31.10.1995 aufzuweisen. Am 18.07.1995 beantragte die KlÄxgerin Ä¼ber den VersicherungstrÄ¼ger in Belgrad bei der Beklagten die Leistung einer Rente aus der deutschen Arbeiterrentenversicherung. Der Internist und Kardiologe Dr.I. fÄ¼hrte im Gutachten vom 02.11.1995 aus, ab dem Untersuchungstag sei die KlÄxgerin dauernd unfÄ¼hig zur AusÄ¼bung aller TÄ¼tigkeiten des allgemeinen

Arbeitsmarktes.

Nach Einholung einer prä¹/₄ärztlichen Stellungnahme lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 22.11.1996 mit der Begr¹/₄ndung ab, die Kl¹/₄gerin sei trotz ihrer Gesundheitsst¹/₄örungen (Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck und bei ¹/₄bergewicht; Verschlei¹/₄erscheinungen der Kniegelenke; Zystorektozele; leichte Pyelonephritis bei Renum arcuatus) noch in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig ohne ¹/₄berwiegend einseitige K¹/₄rperhaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Schicht- bzw. Nachtdienst, nicht auf Leitern und Ger¹/₄sten und in trockener, normal temperierter Umgebung zu verrichten. Es bestehe deshalb weder vor¹/₄bergehende noch dauernde Berufs- oder Erwerbsf¹/₄higkeit. Den dagegen eingelegten Widerspruch der Kl¹/₄gerin hat die Beklagte nach Einholung einer Auskunft der Firma W. S. ¹/₄ber die von der Kl¹/₄gerin in Deutschland verrichteten T¹/₄tigkeiten sowie einer Stellungnahme des Internisten Dr.R. zu den von der Kl¹/₄gerin vorgelegten ¹/₄rztlichen Unterlagen mit Widerspruchsbescheid vom 04.08.1997 zur¹/₄ckgewiesen.

Dagegen hat die Kl¹/₄gerin zum Sozialgericht Landshut Klage erhoben und vorgebracht, sie leide an einer "diastolischen arterischen Hypertension" und sei lediglich in v¹/₄lligem Ruhezustand beschwerdefrei. Sie habe keinen Beruf erlernt, sei in Deutschland nicht angelernt worden und habe ihre T¹/₄tigkeit nicht aus gesundheitlichen Gr¹/₄nden aufgegeben.

Zur Aufkl¹/₄rung des Sachverhalts hat das Sozialgericht ein Gutachten der Sozialmedizinerin Dr.T. vom 17.09. 1998 mit Erg¹/₄nzungen vom 26.11.1998 und 10.05.1999 eingeholt. Die Sachverst¹/₄ndige hat ausgef¹/₄hrt, die Kl¹/₄gerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten vollschichtig ¹/₄berwiegend im Sitzen in wohltemperierten R¹/₄umen zu verrichten. Eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung der Wirbels¹/₄ulenfunktion sei behandlungsbed¹/₄rftig.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.05.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und ausgef¹/₄hrt, die auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Kl¹/₄gerin sei nach den ¹/₄rztlichen Feststellungen noch vollschichtig leistungsf¹/₄hig, weshalb weder Berufs- noch Erwerbsunf¹/₄higkeit gegeben seien.

Dagegen richtet sich die Berufung der Kl¹/₄gerin, die zur Begr¹/₄ndung unter anderem einen Entlassungsschein ¹/₄ber ihre station¹/₄re Behandlung vom 17.02.1999 bis 10.03.1999 vorlegt.

Der Senat hat die Rentenakten der Beklagten sowie die Klageakten des Sozialgerichts Landshut beigezogen und das von dem Facharzt f¹/₄r Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin Dr.V. am 07.04.2001 aufgrund pers¹/₄nlicher Untersuchung der Kl¹/₄gerin erstattete Gutachten eingeholt. Der Sachverst¹/₄ndige f¹/₄hrt aus, bei der Kl¹/₄gerin habe bis Februar 1999 ein psychovegetatives Syndrom vorgelegen, seit Februar 1999 best¹/₄nden Durchblutungsst¹/₄örungen des Gehirns, die derzeit noch eine neurologische Restsymptomatik verursachten sowie eine dysthyme St¹/₄örung. Die Kl¹/₄gerin sei weiterhin in der Lage, leichte Arbeiten etwa acht Stunden t¹/₄glich zu verrichten, seit Februar 1999 sei kein Zeitdruck mehr

mÄ¶glich, keine Arbeiten im Akkord, in Nacht- oder Wechselschicht, mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, auf Leitern und GerÄ¶sten sowie mit Absturzgefahr und GefÄ¶hrdung an laufenden Maschinen.

Der Internist Dr.E. hat in seinem Gutachten vom 20.04.2001 die KlÄ¶gerin ebenfalls noch fÄ¶r fÄ¶hig erachtet, vollschichtig leichte Arbeiten zu verrichten. Es seien nurmehr TÄ¶tigkeiten Ä¶berwiegend in geschlossenen RÄ¶umen mÄ¶glich, zu vermeiden sei das Heben und Tragen von schweren und mittelschweren Lasten sowie TÄ¶tigkeiten mit hÄ¶ufigem BÄ¶cken und Zwangshaltungen, in NÄ¶sse, KÄ¶lte und Hitze und Ä¶berwiegend im Stehen. Daneben bestÄ¶nden die von Dr.V. benannten EinschrÄ¶nkungen. Die KlÄ¶gerin sei in der Lage, viermal am Tag Wegstrecken von Ä¶ber 500 m in angemessener Geschwindigkeit zurÄ¶ckzulegen. Durch entsprechende Therapie sei im Bereich des internistischen Fachgebietes eine Besserung der Symptomatik zu erreichen.

Die KlÄ¶gerin beantragt sinngemÄ¶,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 28.05.1999 sowie des Bescheides vom 20.11.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.08.1997 zu verpflichten, ihr aufgrund des Antrags vom 18.07.1995 Rente wegen ErwerbsunfÄ¶higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÄ¶higkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄ¶ckzuweisen.

BezÄ¶glich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im Ä¶brigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der vorbereitenden SchriftsÄ¶tze Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄ¶nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der KlÄ¶gerin ist zulÄ¶ssig. In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegrÄ¶ndet.

Die KlÄ¶gerin ist noch nicht erwerbsunfÄ¶hig im Sinne des [Ä¶ 44 Abs.2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), (gÄ¶ltig bis 31.12.2000 und vorliegend noch anwendbar im Hinblick auf die Antragstellung im Jahre 1995), weil sie nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÄ¶erstande ist, eine ErwerbstÄ¶tigkeit in gewisser RegelmÄ¶Ä¶igkeit auszuÄ¶ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM Ä¶bersteigt. Sie ist seit Antragstellung aber auch nicht wenigstens berufsunfÄ¶hig, weil ihre ErwerbsfÄ¶higkeit noch nicht infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder SchwÄ¶che ihrer kÄ¶rperlichen oder geistigen KrÄ¶fte auf weniger als die HÄ¶lfte (ab 01.01.2001: sechs Stunden) derjenigen einer kÄ¶rperlich oder geistig gesunden Versicherten mit Ä¶hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÄ¶higkeiten gesunken ist ([Ä¶ 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 gÄ¶ltigen Fassung bzw. â¶ ab 01.01.2001 â¶ [Ä¶ 240 Abs.2 SGB VI](#) in der Fassung

des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, [BGBl. I S. 1827](#)). Die Klägerin ist aber auch nicht (teilweise oder voll) erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 gültigen Fassung).

Das körperliche Leistungsvermögen der Klägerin und die daraus zu ziehenden sozialmedizinischen Folgerungen ergeben sich aus den in den Verfahren erster und zweiter Instanz eingeholten Gutachten, insbesondere aus den Feststellungen der Sachverständigen Dr.V. und Dr.E.;

Der Psychiater Dr.V. führt aus, es sei nach der Anamnese davon auszugehen, dass es bei der Klägerin im Februar 1999 zu einer akuten Durchblutungsstörung des Gehirns gekommen ist, seither leidet sie an einer Hemisymptomatik rechts mit Sensibilitätsstörungen und Auffälligkeiten im Reflexstatus. Es fand sich neurologisch eine Seitendifferenz der Muskeigenreflexe der oberen und unteren Extremität mit Abschwächung rechts sowie eine nicht sicher abgrenzbare Hemihypästhesie rechts. Die Hemisymptomatik wird durch die computertomographischen Veränderungen erklärt, die weitere, von der Klägerin angegebene Symptomatik plötzlich auftretende kurz dauernde reversible Missempfindungen im Kopfbereich und Beeinträchtigungen des Bewusstseins ist nicht objektivierbar und könnte Ausdruck von Durchblutungsstörungen bzw. einer funktionellen Störung sein. Dopplersonographisch sind keine wesentlichen Störungen der Durchblutung in hirnzuführenden Gefäßen nachweisbar. Im psychischen Status beschrieb Dr.V. eine mäßige Verstimmung mit leichtem Antriebsdefizit, psychomotorischer Verlangsamung und mimischer Starre; die Kontaktaufnahme erfolgte sehr zögerlich und gehemmt. Diese Auffälligkeiten sind nach Auffassung des Sachverständigen am ehesten als dysthyme Störung zu diagnostizieren. Insgesamt ist die Leistungsfähigkeit der Klägerin zwar bereits aus psychiatrischer Sicht eingeschränkt, eine Reduzierung der täglichen Arbeitszeit ist jedoch auch für die Zeit ab Februar 1999 nicht gerechtfertigt.

Dr.E. betont, dass bei der Klägerin nach den anamnestischen Angaben bereits seit zwölf Jahren ein Hochdruckleiden vorliegt. Unter der in Jugoslawien verschriebenen Medikation war der von Dr.E. gemessene Blutdruck von 160/100 nur gering erhöht und unter Belastung bis 75 Watt war das Blutdruckverhalten völlig normal. Auch im Ruheelektrokardiogramm fand Dr.E. keinerlei Hinweise auf eine Linksherzhypertrophie. Ebenso konnte eine Herzleistungsschwäche anhand der objektiven Befunde verneint werden. Ob es sich bei dem Hochdruckleiden um einen nephrogenen oder einen essentiellen Hypertonus handelt, ist nach den Darlegungen des Sachverständigen zweitrangig, aus der Unterscheidung würden sich lediglich therapeutische Konsequenzen ergeben.

Die von der Klägerin angegebenen Kopfschmerzen mit rezidivierend auftretenden Ohnmachtsanfällen, wobei keine Bewusstlosigkeit beschrieben wird, bezeichnet Dr.E. ebenso wie Dr.V. als allgemeine Schwäche, wobei aus internistischer Sicht Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass diese Zustandsbilder zumindest zum Teil vom Kreislaufverhalten beeinflusst werden könnten. Eine entsprechende Therapie

kÄ¶nnte das Beschwerdebild wesentlich abschwÄ¶chen.

Die von der KIÄ¶gerin beschriebenen, neuerdings auftretenden retrosternalen Schmerzen kÄ¶nnen auf eine koronare Herzerkrankung zurÄ¶ckzufÄ¶hren sein oder auf eine Refluxerkrankung. FÄ¶r eine coronare Herzerkrankung sind nach Auffassung von Dr.E. bisher keinerlei Hinweise vorhanden, wenngleich ein gewisses GefÄ¶risikoprofil besteht. Eine Refluxerkrankung, zu deren AbklÄ¶rung (Gastroskopie) sich die KIÄ¶gerin im Rahmen der Untersuchung nicht zu entschlie¶en vermochte, ist therapierbar und es kann Symptomfreiheit erreicht werden.

Die in den jugoslawischen Befunden beschriebene chronische Niereninsuffizienz ist nicht nachweisbar. So waren bei der Untersuchung durch Dr.E. die Nierenfunktionswerte vÄ¶llig unauffÄ¶llig. Sonographisch ergab sich der dringende Verdacht auf eine Hufeisenniere. Eine entzÄ¶ndliche Reaktion im Sinne einer NierenbeckenentzÄ¶ndung kann laborchemisch ausgeschlossen werden; auszugehen ist von einem Harnwegsinfekt, der durch die Anomalie begÄ¶nstigt werden kÄ¶nnte.

Dr.E. beschreibt im Ä¶brigen am linken Bein der KIÄ¶gerin eine deutliche Stammvarikosis, eine ausgeprÄ¶gte venÄ¶se Insuffizienz ist jedoch nicht vorhanden. Zum Untersuchungszeitpunkt fand sich kein Ä¶dem und es waren auch keine trophischen HautverÄ¶nderungen nachweisbar. Die Benutzung von KompressionsstrÄ¶mpfen ist zu empfehlen.

Eine mÄ¶glicherweise vorliegende beginnende oder leichte SchilddrÄ¶senunterfunktion ist medikamentÄ¶s vollkommen zu beseitigen.

Das berufliche LeistungsvermÄ¶gen der KIÄ¶gerin ist durch die nachweisbaren GesundheitsstÄ¶rungen zwar bereits eingeschrÄ¶nkt, sie ist jedoch noch in der Lage, leichte kÄ¶rperliche Arbeiten vollschichtig, also etwa acht Stunden tÄ¶glich, zu verrichten. Die KIÄ¶gerin sollte Ä¶berwiegend in geschlossenen RÄ¶umen arbeiten und das Heben und Tragen von schweren und mittelschweren Lasten sowie hÄ¶ufiges BÄ¶cken und Zwangshaltungen vermeiden. DarÄ¶ber hinaus sind TÄ¶tigkeiten unter Zeitdruck, im Akkord und in Nacht- und Wechselschicht nicht mehr mÄ¶glich, auch nicht auf Leitern und GerÄ¶sten mit Absturzgefahr und an gefahrgeneigten PlÄ¶tzen. Gleiches gilt fÄ¶r TÄ¶tigkeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit sowie in NÄ¶sse, KÄ¶lte und Hitze und Ä¶berwiegend im Stehen. Beim ZurÄ¶cklegen von Wegen zu und von der ArbeitsstÄ¶tte unterliegt die KIÄ¶gerin keinen relevanten EinschrÄ¶nkungen, da sie in der Lage ist, viermal tÄ¶glich mehr als 500 m zu Fu¶ zurÄ¶ckzulegen (vgl. [BSG SozR 3-2200 Ä¶ 1246 Nr.23](#)).

Damit kann bei der KIÄ¶gerin angesichts des festgestellten vollschichtigen LeistungsvermÄ¶gens von ErwerbsunfÄ¶higkeit bzw. Erwerbsminderung nicht ausgegangen werden (vgl. [Ä¶ 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI](#)), auch wenn sie in ihrer frÄ¶heren TÄ¶tigkeit als LÄ¶terin bzw. ungelernte Arbeiterin nicht mehr einsetzbar wÄ¶re. Im Rahmen der PrÄ¶fung, ob ErwerbsunfÄ¶higkeit vorliegt, ist ä¶¶

unabhängig vom ausgeübten Beruf eine Verweisung auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vorzunehmen (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 1247 Nr.7](#); [SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr.8](#)). Die Benennung einer bestimmten Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf die ein Versicherter bei der Prüfung, ob Erwerbsunfähigkeit vorliegt, verwiesen werden kann, wäre nur dann erforderlich, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen würde, weil unter diesen Umständen nicht ohne Weiteres gesagt werden könnte, dass der Arbeitsmarkt noch offene Stellen für einen Versicherten bietet. Dabei genügt eine Beurteilung, ob das Restleistungsvermögen dem Versicherten körperliche Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen und Ähnliches erlaubt, wie es bei ungelernten Tätigkeiten in der Regel gefordert wird (vgl. Beschluss des Großen Senats des Bundessozialgerichts vom 09.12.1996 – [GS 2/95](#) – in [SozR 3-2600 Â§ 44 Nr.8](#)). Für die Mehrzahl dieser Verrichtungen reicht das körperliche Leistungsvermögen der Klägerin zweifellos noch aus. Nachdem bei ihr auch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu den sogenannten Katalogfällen nicht angewandt werden kann (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 1246 Nrn.19, 22](#)), kann von Erwerbsunfähigkeit nicht ausgegangen werden.

Die Klägerin ist aber auch nicht wenigstens berufsunfähig im Sinne des [Â§ 43 Abs.2](#) a.F. SGB VI (ab 01.01.2001 [Â§ 240 Abs.2 SGB VI](#)), weil sie noch in der Lage ist, mehr als die gesetzliche Lohnhöhe zu verdienen bzw. vollschichtig zu arbeiten, wobei es auch hier nicht darauf ankommt, ob sie die während ihres Arbeitslebens in der Bundesrepublik Deutschland versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit noch zu verrichten in der Lage wäre. Ob sie berufsunfähig ist, beurteilt sich nämlich danach, welche ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechenden Tätigkeiten ihr unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Im Rahmen des von der höchststrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. z.B. BSG [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.17](#)) ist die Klägerin lediglich der unteren Stufe der ungelernten Arbeiter zuzuordnen. Maßgeblich ist dabei die in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübte Tätigkeit als ungelernte Arbeiterin, was ihren eigenen sowie den Angaben ihres letzten deutschen Arbeitgebers entspricht. Bei einer hieraus folgenden Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und dem gegebenen vollschichtigen Arbeitsleistungsvermögen kann damit von Berufsunfähigkeit nicht ausgegangen werden.

Gleiches gilt für die Zeit ab 01.01.2001 für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [Â§ 43 SGB VI](#) n.F., weil die Klägerin jedenfalls noch mehr als sechs Stunden täglich zu arbeiten in der Lage ist.

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut war deshalb als unbegründet zurückzuweisen.

Die gemäß [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu treffende Kostenentscheidung berücksichtigt, dass die Klägerin in vollem Umfang unterlegen ist.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024