

---

## S 5 RJ 1422/01 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 5 RJ 1422/01 A
Datum	11.11.2002

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 94/03
Datum	27.07.2004

#### 3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 11. November 2002 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

#### Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit anstelle der ab 01.04.2000 gezahlten Rente wegen Berufsunfähigkeit, hilfsweise ab 01.01.2001 auf Rente wegen voller Erwerbsminderung

Der Kläger, der 1947 geboren und Staatsangehöriger der Republik Kroatien ist, beantragte am 17.03.2000 bei der Beklagten die Zahlung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Mit Bescheid vom 21.05.2001 entschied die Beklagte, daß dem Kläger seit 01.04.2000 Rente wegen Berufsunfähigkeit zustehe (Leistungsfall: Zeitpunkt des Antrags vom 17.03.2000); ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bestehe nicht, weil der Versicherte noch vollschichtig leistungsfähig sei. Den diesbezüglich erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 02.11.2001 zurück. Die Beklagte

---

stütze sich bei ihrer Entscheidung auf ein in Zagreb am 02.10.2000 erstattetes Rentengutachten und weitere medizinische Unterlagen aus dem Herkunftsland des Klägers.

Mit der am 20.12.2001 zum Sozialgericht Landshut (SG) erhobenen Klage verfolgte der Kläger seinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit weiter.

Das SG erhob über Gesundheitszustand und berufliches Leistungsverm gen des Klägers im wesentlichen Beweis durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens von dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. (Gutachten nach persönlicher Untersuchung des Klägers vom 24.07.2002).

Dr. Z. stellte beim Kläger folgende wesentliche Gesundheitsst rungen fest:

1. Wirbelsäulenbeschwerden bei Abn tzungserscheinungen und abgelaufenem Bruch des 12. Brustwirbelkörpers.
2. Bluthochdruck mit beginnenden Rückwirkungen auf das Herz-Kreislauf-System.
3. Leichte Schwerhörigkeit.

Der Kläger wurde von Dr. Z. für fähig erachtet, unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses (insbes. ohne zusätzliche Pausen) leichte Arbeiten ohne schweres Heben oder Tragen, ohne B cken und ohne Zwangshaltungen vollschichtig zu verrichten. Fußwege von mehr als 500 Meter viermal am Tag seien zumutbar, wobei je 500 Meter weniger als 20 Minuten benötigt würden. Die Umstellungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt.

Mit Gerichtsbescheid vom 11.11.2002 wies das SG die Klage ab. Nach dem festgestellten beruflichen Leistungsverm gen sei der Kläger nicht erwerbsunfähig im Sinn des bis 31.12.2000 geltenden [  44 Abs. 2 SGB VI](#).

In seiner Berufungsschrift vom 09.02.2003, die nachträglich unterschrieben am 03.03.2003 beim Bayer. Landessozialgericht einging, trug der Kläger im wesentlichen vor, er sei zu keiner Berufstätigkeit mehr in der Lage. Dies ergebe sich aus den beigelegten medizinischen Unterlagen. Darin wird u.a. auch auf psychische Veränderungen des Klägers infolge einer bei einem Unfall erlittenen Wirbelsäulenverletzung hingewiesen.

Der Senat gewährte dem Kläger wegen der Versäumung der Berufungsfrist mit Beschluss vom 25.07.2003 Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. Sodann erholte der Senat ein medizinisches Sachverständigengutachten von dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M. , Medizinalrat im öffentlichen Gesundheitsdienst, Leitender Arzt der Abteilung Gerontopsychiatrie und Stellvertretender ärztlicher Direktor am Zentrum für Soziale Psychiatrie B. , Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Gutachten vom 11.02.2004, erstattet aufgrund einer dreitägigen stationären Beobachtung und Untersuchung vom 19. bis 21.01.2004).

---

Dr. M. stellte beim KlÄxger auf seinem eigenen Fachgebiet ein depressiv-Ängstliches Syndrom bei leichtgradiger depressiver Episode und gelegentlichen Panikattacken fest. An fachfremden Diagnosen erhob er:

â□□ Chronische RÄ¼ckenschmerzen mit mÄ¼ßigen FunktionseinschrÄ¼nkungen bei posttraumatisch bedingter spinaler Enge in HÄ¼he TH 12 und â□□ vor allem â□□ bei einer degenerativ bedingten spinalen Enge in HÄ¼he L5/S1 bei nachgewiesener Radikulopathie L5/S1 beidseits, rechtsbetont.

â□□ Cervikobrachialgie Syndrom ohne wesentliche FunktionseinschrÄ¼nkungen bei degenerativen HalswirbelsÄ¼ulenverÄ¼nderungen mit nachgewiesener Radikulopathie C6 und C7 rechts.

â□□ Arterielle Hypertonie, kontrollbedÄ¼rftige Einstellung.

â□□ AnÄ¼mie unklarer Genese, dringend abklÄ¼rungsbedÄ¼rftig.

â□□ Sonographisch nachgewiesene Steatosis hepatis mit Lebervergrö¼erung noch unklarer Genese.

â□□ LÄ¼rmschwerhÄ¼rigkeit beidseits, linksbetont.

â□□ Vorbeschriebene leichtgradige obstruktive und restriktive VentilationsstÄ¼rung der Lunge ohne wesentliche FunktionseinschrÄ¼nkung.

Unter BerÄ¼cksichtigung aller dieser GesundheitsstÄ¼rungen sei der KlÄ¼xger noch in der Lage, unter den Ä¼blichen Bedingungen eines BeschÄ¼ftigungsverhÄ¼ltnisses leichte Arbeiten aus wechselnder Ausgangslage (Ä¼berwiegendes Sitzen mit zeitweisem Gehen und Stehen) vollschichtig zu verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Ä¼berdurchschnittlichen Anforderungen an die Aufmerksamkeit, Arbeiten an schnellaufenden Maschinen, Arbeiten im Akkord, Arbeiten in Nacht- oder Wechselschicht, Heben oder Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, hÄ¼ufiges BÄ¼cken, Arbeiten in WirbelsÄ¼ulenzwangshaltung, hÄ¼ufige Ä¼ber-Kopf-Arbeit, hÄ¼ufiges Knien, Arbeiten unter LÄ¼rmeinwirkung ohne LÄ¼rerschutz sowie Arbeiten, die ein Ä¼berdurchschnittliches HÄ¼rvermÄ¼gen erforderten. Der KlÄ¼xger sei in der Lage, mehr als 500 Meter zu einem Ä¼ffentlichen Verkehrsmittel und von diesem mehr als 500 Meter zu Arbeitsplatz zu FuÄ¼ zurÄ¼ckzulegen, wobei er sich an der Grenze von 15 Minuten fÄ¼r 500 Meter befinde. Er kÄ¼nne sich auch noch auf einfache neue Anlernarbeiten umstellen.

Der KlÄ¼xger trug nun vor (Schreiben vom 26.03.2004), bezÄ¼glich seines Gesundheitszustands und seines beruflichen LeistungsvermÄ¼gens sei bisher nur in erster Instanz ein allgemeinÄ¼rztliches und in zweiter Instanz ein psychiatrisches Gutachten eingeholt worden; zur umfassenden AufklÄ¼rung, zu der das Gericht verpflichtet sei, bedÄ¼rfe es aber auch eines neurologischen â□□ eventuell auch neurochirurgischen â□□ und orthopÄ¼dischen Fachgutachtens.

---

In der hierauf vom Senat angeforderten Stellungnahme zur Notwendigkeit weiterer medizinischer Sachverständigengutachten führte Dr. M. unter dem 01.04.2004 aus, die somatischen Beschwerden seien, wie sich aus seinem Gutachten ergebe, bei der Begutachtung eingehend gewürdigt worden; aufgrund der dreitägigen stationären Beobachtung des Klägers sei es problemlos möglich gewesen, das Leistungsvermögen umfassend abzuschätzen, so daß von weiteren Gutachten keine Feststellung wesentlicher weiterer qualitativer oder gar quantitativer Leistungseinschränkungen zu erwarten sei.

Der Kläger blieb bei seiner Auffassung, im Hinblick auf die bei ihm vorliegenden Beschwerden bedürfte es weiterer medizinischer Fachgutachten (Schreiben vom 23.04.2004 und vom 14.05.2004).

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 11.11.2002 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 21.05.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.11.2001 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.04.2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit anstelle der Rente wegen Berufsunfähigkeit zu zahlen, hilfsweise ab 01.01.2001 die Rente wegen voller Erwerbsminderung zu leisten, weiter hilfsweise die mündliche Verhandlung zu vertagen und ein Gutachten von Amts wegen auf neurochirurgischem Fachgebiet einzuholen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen den Gerichtsbescheid zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestands wird im folgenden auf den Inhalt der beigezogenen Akten – Klageakte des SG Landshut; Rentenakten der Beklagten – und der Akte des Bayer. Landessozialgerichts sowie auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der Gerichtsbescheid des SG Landshut vom 11.11.2002 ist nicht zu beanstanden, weil der Kläger, der bereits Rente wegen Berufsunfähigkeit bezieht, gegen die Beklagte keinen darüber hinausgehenden Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit und ab 01.01.2001 auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung hat.

Der Anspruch des Klägers auf Versichertenrente wegen Erwerbsunfähigkeit ist wegen der Antragstellung vor dem 31.03.2001 zunächst an den Vorschriften des SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung (a.F.) zu messen, da geltend gemacht ist, daß dieser Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 01.01.2001 besteht, vgl. [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#). Für den Anspruch des Klägers sind aber auch, was vom SG nicht geprüft worden ist, die Vorschriften des SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung (n.F.) maßgebend, soweit sinngemäß auch (hilfsweise) vorgetragen ist, daß jedenfalls ein Anspruch auf Rente wegen

---

voller Erwerbsminderung seit einem Zeitpunkt nach dem 31.12.2000 gegeben sei, vgl. [Â§ 300 Abs. 1 SGB VI](#).

Nach der bis 31.12.2000 geltenden Vorschrift des [Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit dann, wenn sie erwerbsunfähig sind und noch weitere Voraussetzungen erfüllen.

Erwerbsunfähig ist nach Absatz 2 Satz 2 Nr. 2 der Bestimmung nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Das demnach festzustellende berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist zwar bereits eingeschränkt, er kann aber unter den üblichen Bedingungen eines Beschäftigungsverhältnisses leichte Arbeiten aus wechselnder Ausgangslage (überwiegendes Sitzen mit zeitweisem Gehen und Stehen) noch vollschichtig verrichten. Zu vermeiden sind Arbeiten mit überdurchschnittlichen Anforderungen an die Aufmerksamkeit, Arbeiten an schnellaufenden Maschinen, Arbeiten im Akkord, Arbeiten in Nacht- oder Wechselschicht, Heben oder Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, häufiges Bücken, Arbeiten in Wirbelsäulenzwangshaltung, häufige Über-Kopf-Arbeit, häufiges Knien, Arbeiten unter Lärmwirkung ohne Lärmschutz sowie Arbeiten, die ein überdurchschnittliches Hörvermögen erfordern. Beschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte liegen nicht vor, da der Kläger die durchschnittlich erforderlichen Fußwege zurücklegen kann (vgl. hierzu BSG SozR 3-2200 [Â§ 1247 RVO Nr. 10](#)). Er kann sich auch noch auf einfache neue Anlernarbeiten umstellen.

Dieses berufliche Leistungsvermögen des Klägers ergibt sich vor allem aus dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M. , aber auch aus dem vom SG erhaltenen Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Z . Die Einholung weiterer Fachgutachten von Amts wegen war nicht erforderlich; dem entsprechenden Hilfsantrag war nicht zu folgen. Das gegenteilige Vorbringen des Klägers ist nicht durch Vorlage ärztlicher Stellungnahmen untermauert worden und entspricht demzufolge der Sicht des medizinischen Laien. Damit kommt der Auffassung des Arztes Dr. M. , von weiteren Fachgutachten sei keine Feststellung wesentlicher weiterer qualitativer oder gar quantitativer Leistungseinschränkungen zu erwarten, die dieser auch eingehend und nachvollziehbar begründet hat, ein erheblich größerer Beweiswert zu. In diesem Zusammenhang weist Dr. M. insbesondere auch zutreffend darauf hin, dass der Kläger drei Tage unter Beobachtung gestanden hat, und dass jeder Arzt in der Lage ist, nach einem solchen Zeitraum aufgrund des klinischen Bildes eine zutreffende Aussage über die Leistungsfähigkeit des Klägers zu machen. Auch ist der Kläger nicht nur psychiatrisch begutachtet, sondern und dies ist auch im Rahmen eines umfassenden psychiatrischen Gutachtens notwendig unter Beachtung der Vorbefunde eingehend körperlich (insbesondere auch neurologisch) untersucht worden. Im übrigen ist jeder Arzt in der Lage zu beurteilen, welche medizinischen Fachgutachten notwendig sind, um die berufliche Leistungsfähigkeit eines Versicherten zutreffend abzuschätzen, wenn er wie hier die medizinische Dokumentation vorliegen hat und darüber hinaus den

---

Probanden auch selbst untersucht.

Beim KIÄrger liegen folgende wesentlichen GesundheitsstÄrungen vor:

â□□ Depressiv-Ängstliches Syndrom bei leichtgradiger depressiver Episode und gelegentlichen Panikattacken.

â□□ Chronische RÄ¼ckenschmerzen mit mÄrÄ¼igen FunktionseinschrÄnkungen bei posttraumatisch bedingter spinaler Enge in HÄrhe TH 12 und â□□ vor allem â□□ bei einer degenerativ bedingten spinalen Enge in HÄrhe L5/S1 bei nachgewiesener Radikulopathie L5/S1 beidseits, rechtsbetont.

â□□ Cervikobrachialgie Syndrom ohne wesentliche FunktionseinschrÄnkungen bei degenerativen HalswirbelsÄulnverÄnderungen mit nachgewiesener Radikulopathie C6 und C7 rechts.

â□□ Arterielle Hypertonie, kontrollbedÄ¼rftige Einstellung.

â□□ AnÄmie unklarer Genese, dringend abklÄrungsbedÄ¼rftig.

â□□ Sonographisch nachgewiesene Steatosis hepatis mit LeberverfÄrderung noch unklarer Genese.

â□□ LÄrmschwerhÄrigkeit beidseits, linksbetont.

â□□ Vorbeschriebene leichtgradige obstruktive und restriktive VentilationsstÄrung der Lunge ohne wesentliche FunktionseinschrÄnkung.

Unter BerÄ¼cksichtigung dieser psychischen StÄrungen und kÄrperlichen EinschrÄnkungen kann der KIÄrger unter den Ä¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig arbeiten. Aufgrund der leichtgradigen depressiven StÄrung mit diskreten kognitiven EinschrÄnkungen ergeben sich vor allen Dingen Defizite in der Konzentration, so daÄr TÄrtigkeiten mit Ä¼berdurchschnittlichen Anforderungen an die Aufmerksamkeit sowie TÄrtigkeiten an schnelllaufenden Maschinen vermieden werden sollten. Aufgrund der psychischen Minderbelastbarkeit sind ferner TÄrtigkeiten unter Akkord zu vermeiden. In Ä¼bereinstimmung mit den Vorgutachten besteht ein vollschichtiges LeistungsvermÄgen fÄ¼r leichte kÄrperliche Arbeiten, zeitweise im Stehen und Gehen, Ä¼berwiegend im Sitzen. Der KIÄrger ist fÄ¼r Arbeit in Tagschicht, FrÄ¼h- und SpÄrttschicht befÄhigt, aufgrund der depressiven Symptomatik mit SchlafstÄrungen sind jedoch TÄrtigkeiten in Nachtschicht und WechselschichttÄrtigkeiten zu vermeiden. Ebenso in Ä¼bereinstimmung mit den Vorgutachten ergeben sich qualitative EinschrÄnkungen in Bezug auf den Bewegungs- und Halteapparat, so daÄr auch gelegentliches Heben und Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, hÄrufiges BÄ¼cken, TÄrtigkeiten in WirbelsÄulenzwangshaltung, hÄrufiges Ä¼ber-Kopf-Arbeiten sowie hÄrufig kniende TÄrtigkeiten zu vermeiden sind. Aufgrund der vorbeschriebenen LÄrmschwerhÄrigkeit sollten TÄrtigkeiten mit LÄrmbelastung ohne

---

ausreichenden Lärmschutz sowie Tätigkeiten, die ein überdurchschnittliches Hörvermögen erfordern, unterbleiben. Entsprechend den Vorgutachten ergeben sich keine wesentlichen Einschränkungen aufgrund der geringgradigen Lungenfunktionsstörung.

Damit ist der Kläger unter Beachtung nicht rechtserheblicher qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig leistungsfähig. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ist durch [  44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) ausgeschlossen. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufs, den der Kläger nach seinem beruflichen (Rest-)Leistungsverm gen noch ausüben könnte, bedarf es nicht. Insbesondere liegt beim Kläger weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde. Ob dem Kläger ein Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich vermittelt werden könnte, ist rechtlich unerheblich, da bei vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt als offen anzusehen ist und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. zum Vorstehenden zusammenfassend den Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 â  GS 2/95 = SozR 3-2600 [  44 SGB VI](#) Nr. 8).

Nach [  43 Abs. 2 SGB VI](#) n.F. hat der Kläger ab 01.01.2001 keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, da hiernach â  wie bisher â  ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter â  wie der Kläger â  einen Beruf (sogar noch) vollschichtig ausüben kann.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des SG Landshut vom 11.11.2002 war somit zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision gemäß [  160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 29.09.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024