S 7 RJ 474/02 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 474/02 A
Datum	30.07.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 538/03
Datum	10.08.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30. Juli 2003 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1949 als jugoslawische StaatsangehÃ¶rige geborene KlÃ¤gerin, die in der Republik Serbien und Montenegro wohnt, bezieht seit 31.05.2001 Invalidenpension.

In Deutschland war sie von Dezember 1971 bis Mai 1984 versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Die gelernte Metalldreherin hat nach ihren eigenen Angaben im Rentenverfahren als angelernte NÃ¤herin von Trikotagen gearbeitet.

Zusammen mit dem Rentenantrag vom 14.08.2000 wurde das nach ambulanter Untersuchung am 31.05.2001 erstellte Formulargutachten JU 207 Ã¼bersandt, das auf zahlreiche Fremdbefunde Bezug nahm. Als GesundheitsstÃ¶rungen wurden genannt:

â□□ Entfernung der GebÃ¤rmutter und EierstÃ¶cke wegen eines Tumors (1989),

â□□ Funktionsminderung der WirbelsÃ¤ule bei VerschleiÃ□erscheinun gen, bei Bandscheibenschaden und ohne Wurzelreiz,

â□□ VerschleiÃ□erscheinungen der Kniegelenke und Schultergelenke, â□□ neurotische StÃ¶rung,

â□□ Zystorektozele.

Seit dem Untersuchungstag wurde sie fÃ¼r vollstÃ¤ndig und dauerhaft arbeitsunfÃ¤hig erklÃ¤rt.

DemgegenÃ¼ber hielt der von der Beklagten gehÃ¶rte Sozialmediziner Dr.D. leichte Arbeiten in geschlossenen, normal temperierten RÃ¤umen ohne Ã¼berwiegend einseitige KÃ¶rperhaltung, besonderen Zeitdruck und Heben und Tragen von Lasten fÃ¼r sechs Stunden und mehr zumutbar. Daraufhin wurde der Rentenantrag mit Bescheid vom 20.08.2001 abgelehnt; die KlÃ¤gerin sei weder erwerbsunfÃ¤hig noch berufsunfÃ¤hig, noch voll erwerbsgemindert.

Mit ihrem Widerspruch vom 17.09.2001 machte die KlÃ¤gerin geltend, ihr Gesundheitszustand und die Berentung in der Heimat seien unzureichend berÃ¼cksichtigt worden. Sie Ã¼bersandte zusÃ¤tzliche medizinische Unterlagen, worin Dr.D. keinen Anlass zur Ã□nderung seiner Beurteilung sah. Daraufhin wurde der Widerspruch mit Bescheid vom 13.12.2001 zurÃ¼ckgewiesen.

Mit der dagegen am 02.04.2002 erhobenen Klage hat die KlÃ¤gerin eine allgemeine Verschlechterung, auch psychisch, geltend gemacht und auf den notwendigen Einsatz von Antidepressiva hingewiesen. Sie hat aktuelle Kurzbefunde, ein neuropsychiatrisches Attest vom 20.03.2002 Ã¼ber eine stark herabgesetzte Leistungs- und LebensfÃ¤higkeit und ein urologisches Attest vom 19.01.2002 Ã¼ber eine absolute LeistungsunfÃ¤higkeit vorgelegt.

Die gerichtlich bestellte SachverstÃ¤ndige Dr.T. hat rÃ¶ntgenologische, labortechnische und apparative Untersuchungen im Klinikum L. veranlasst sowie eine Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr.Dr.W. vorgeschlagen. In seinem neuropsychiatrischen Gutachten vom 28.07.2003 hat dieser zugezogene SachverstÃ¤ndige eine mittelschwere Dysthymie mit Reduktion der affektiven AusdrucksfÃ¼lle, der emotionalen Beweglichkeit, der ResonanzfÃ¤higkeit und einer moderat verkÃ¼rzten Antriebslage festgestellt sowie ein migrainÃ¶ses Kopfschmerzsyndrom. Seines Erachtens hat sich eine Besserung gegenÃ¼ber dem am 31.05.2001 erhobenen Befund ergeben. Leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, in geschlossenen RÃ¤umen, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne Akkord-, Schicht- und Nachtarbeit seien acht Stunden zumutbar. Als angelernte NÃ¤herin sei die KlÃ¤gerin nicht mehr einsatzfÃ¤hig, ihre AnpassungsfÃ¤higkeit sei allerdings nicht gravierend unter die Alters- und Ausbildungsnorm herabgesunken.

Laut dem am 28. und 29.07.2003 von Dr.T. erstellten allgemeinÃ¤rztlichen Gutachten liegen folgende GesundheitsstÃ¶rungen vor: â□□ Zustand nach Entfernung der GebÃ¤rmutter und beider EierstÃ¶cke 1989 wegen CA in situ ohne Hinweis auf eine Progression, â□□ Dysthymie, Kopfschmerzsyndrom, â□□ rezidivierende abdominelle Beschwerden bei Gastritis und ZwÃ¶lffingerdarmgeschwÃ¼r (anamnestisch), â□□ Stressinkontinenz bei Blasensenkung, â□□ Bronchitis, â□□ WirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden ohne BewegungseinschrÃ¤n kung, â□□ geringe degenerative VerÃ¤nderungen der rechten Schulter und beider Kniegelenke ohne FunktionseinschrÃ¤nkung, Varikosis. Diese StÃ¶rungen seien weder fÃ¼r sich allein genommen noch in ihrer Gesamtheit geeignet, eine zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung zu begrÃ¼nden. Leichte Arbeiten zu ebener Erde in wohltemperierten RÃ¤umen ohne Stressbelastung seien regelmÃ¤Ã□ig vollschichtig zumutbar.

Diesem Gutachten hat sich das Sozialgericht angeschlossen und die Klage mit Urteil vom 30.07.2003 abgewiesen. Die KlÃ¤gerin sei weder erwerbsunfÃ¤hig noch berufsunfÃ¤hig â□□ sie sei allenfalls dem Personenkreis der Angelernten im unteren Bereich zuzuordnen -, Anhaltspunkte fÃ¼r eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen seien nicht gegeben.

Gegen das am 02.09.2003 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 08.10.2003 Berufung eingelegt, im Wesentlichen dieselbe BegrÃ¼ndung wie im Klageverfahren abgegeben und um eine erneute Untersuchung gebeten. Anfragen an die letzten beiden Arbeitgeber der KlÃ¤gerin in Deutschland unter den von der Beklagten ermittelten Adressen sind mit dem Vermerk "EmpfÃ¤nger unbekannt" zurÃ¼ckgekommen. Die KlÃ¤gerin hat behauptet, immer als qualifizierte Schneiderin gearbeitet zu haben. Sie hat nach Vorlage aktueller Befunde unter anderem von einer psychiatrischen Tagesklinik nach einem Aufenthalt vom 10.03. bis 07.04.2004 um eine abschlieÃ□ende Entscheidung gebeten. Die fÃ¼r die Beklagte tÃ¤tige NervenÃ¤rztin Dr.K. hat in ihrer Stellungnahme vom 05.07. 2004 in den vorgelegten aktuellen Befunden keine Verschlimmerung gegenÃ¼ber dem Untersuchungsergebnis Dr.Dr.W. gesehen und eine zusÃ¤tzliche Untersuchung nicht fÃ¼r notwendig erachtet.

Vor der mÃ¼ndlichen Verhandlung hat die KlÃ¤gerin erneut zwei Kurzbefunde Ã¼bersandt.

Die KlÃ¤gerin beantragt sinngemÃ¤Ã□, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30.07.2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 20.08.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.12.2001 zu verurteilen, ab 01.06.2001 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30.07.2003 zurÃ¼ckzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, die Akten des Sozialgerichts Landshut sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig, erweist sich jedoch als unbegrÃ¼ndet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 30.07.2003 ist ebensowenig zu beanstanden wie der Bescheid der Beklagten vom 20.08.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.12.2001. Die KlÃ¤gerin ist weder erwerbsunfÃ¤hig noch berufsunfÃ¤hig oder erwerbsgemindert.

BerufsunfÃ¤hig sind Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und die ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 43 Abs.2 SGB VI in der gemÃ¤Ã Â§ 300 Abs.2 SGB VI bis 31.12.2000 maÃgebenden Fassung). Zwar ist das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin soweit beeintrÃ¤chtigt, dass sie ihren in Deutschland ausgeÃ¼bten Beruf als NÃ¤herin nicht mehr ausÃ¼ben kann. Die KlÃ¤gerin kann jedoch keinen Berufsschutz in Anspruch nehmen. Ihr ist die AusÃ¼bung anderer Arbeit zumutbar.

Die soziale Zumutbarkeit der VerweisungstÃ¤tigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Ausschlaggebend ist hierbei die QualitÃ¤t der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÃ¼r den Betrieb. Es ist allein auf das Erwerbsleben in Deutschland abzustellen. Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nÃ¤chst niedrigere Gruppe zumutbar (stÃ¤ndige Rechtsprechung, u.a. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr.5). Als angelernte NÃ¤herin ist die KlÃ¤gerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Ihre mit Schreiben vom 20.05.2004 aufgestellte Behauptung, als qualifizierte Schneiderin gearbeitet zu haben, konnte nicht bewiesen werden. Die Firma, E. Handelskontor, bei der die KlÃ¤gerin vom 30.10.1978 bis 27.08.1982 beschÃ¤ftigt war, ist zwischenzeitlich erloschen und der Arbeitgeber vom 30.08.1982 bis 31.05.1984, die M. GmbH Strickwarenfabriken, war unter der der Beklagten bekannten Adresse nicht zu ermitteln. Die KlÃ¤gerin hat keine Ausbildung als Schneiderin absolviert und sich gegenÃ¼ber den Ãrzten der Invalidenkommission als angelernte NÃ¤herin von Trikotagen bezeichnet. Daraus ergeben sich keine Anhaltspunkte fÃ¼r eine hÃ¶here Qualifikation als sie fÃ¼r Angelernte des unteren Bereichs typisch sind. Daher sind ihr alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts zumutbar.

Das bei ihr feststellbare RestleistungsvermÃ¶gen reicht auch aus, derartige TÃ¤tigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stÃ¼tzt sich der

Senat auf das Ã¼berzeugende und ausfÃ¼hrliche Gutachten der SachverstÃ¤ndigen Dr.T. , die die KlÃ¤gerin im Klageverfahren persÃ¶nlich untersucht, die vorhandenen Vorbefunde sorgfÃ¤ltig gewÃ¼rdigt, umfangreiche Zusatzuntersuchungen veranlasst und ihre Beurteilung schlÃ¼ssig begrÃ¼ndet hat. Auch der auf ihre Veranlassung zugezogenen Zusatzgutachter Dr.Dr.W. verfÃ¼gt auf dem Gebiet der sozialmedizinischen Begutachtung Ã¼ber besondere Erfahrungen sowie die notwendige UnabhÃ¤ngigkeit und Fachkompetenz.

Zwar bezieht die KlÃ¤gerin in ihrer Heimat seit 31.05.2001 In- validenpension. Berufs-/ErwerbsunfÃ¤higkeit und verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit sind jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen GrundsÃ¤tzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidung anderer RentenversicherungstrÃ¤ger, ergibt sich auch nicht aus dem zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Bundesrepublik Jugoslawien geschlossenen und weiterhin anzuwendenden Sozialversicherungsabkommen vom 12.10.1968 (Bundesgesetzblatt 1969 II, S.1438). Die deutschen SachverstÃ¤ndigen haben die von der Invalidenkommission festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen nicht negiert, sie beurteilen lediglich deren Auswirkungen auf die LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin unterschiedlich. Im Interesse der Gleichbehandlung mit deutschen Versicherten ist der Beweiswert der deutschen SachverstÃ¤ndigengutachten hÃ¶her einzuschÃ¤tzen als der einer auslÃ¤ndischen Invalidenkommission.

Im Vordergrund des Beschwerdebilds stehen derzeit traurige Stimmung, Lustlosigkeit und Verspannung. Deswegen wurde sie vom 10.03. bis 07.04.2004 zum dritten Mal tagesklinisch behandelt. Als Diagnose wurde eine mÃ¤Ãig depressive Episode mit somatischen Symptomen genannt. Nachdem auch im psychologischem Befund vom 16.03.2004 nur von einer mÃ¤Ãig depressiven Episode gesprochen wurde und bei der Entlassung am 07.04.2004 eine Besserung zu verzeichnen war, kann von keiner Verschlechterung gegenÃ¼ber dem Zustand ausgegangen werden, wie er sich bei der Untersuchung durch Dr.Dr.W. am 28.07.2003 bot. Auch damals war die Stimmung gedrÃ¼ckt, ZÃ¼ge wie Freude, Optimismus, Zuversicht waren kaum abrufbar. Der Antrieb wirkte kontrolliert. Eine vermehrte Ã¤ngstliche Diathese konnte ebensowenig beobachtet werden wie AuffÃ¤lligkeiten im formalen Denken, in den Bereichen Aufmerksamkeit, Vigilanz, Kognition und GedÃ¤chtnis. Es liegt daher eine mittelschwere Dysthymie mit Reduktion der affektiven AusdrucksfÃ¼lle, der emotionalen Beweglichkeit, der ResonanzfÃ¤higkeit und einer moderat verkÃ¼rzten Antriebslage vor.

Nicht bestÃ¤tigt werden konnte die am 31.05.2001 von der Invalidenkommission festgestellte starke Neurotisation. Die KlÃ¤gerin wirkte beherrscht, in den Verhaltensmustern adÃ¤quat gesteuert und allenfalls moderat depressiv verÃ¤ndert. Ebenso wie die moderate sedierend thymoleptische Therapie sprechen die in den letzten Jahren durchgefÃ¼hrten tagesklinischen Behandlungen gegen die Nachhaltigkeit des psychiatrischen Krankheitsgeschehens. SchlieÃlich hat die KlÃ¤gerin ihren Arbeitsplatz nicht wegen ArbeitsunfÃ¤higkeit, sondern wegen der GeschÃ¤ftslage des Unternehmens verloren. Sie selbst hÃ¤tte sich eine TÃ¤tigkeit als Garderobenfrau oder im Magazin durchaus noch zugetraut.

Wegen der in fluktuierendem AusmaÃ seit Rentenantragstellung bestehenden Dysthymie, verbunden mit einem migrainÃ¶sen Kopfschmerzsyndrom sind der KlÃ¤gerin nur noch leichte kÃ¶rperliche Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung in geschlossenen RÃ¤umen zumutbar. Ausgeschlossen sind insbesondere Akkord-, Schicht- und Nachtarbeit. Ein quantitativ verkÃ¼rztes LeistungsvermÃ¶gen lÃ¤Ãt sich hingegen nicht begrÃ¼nden.

BerÃ¼cksichtigung fanden zahlreiche weitere Beschwerden. Der von der Invalidenkommission an erster Stelle genannte Zustand nach Tumorerkrankung fÃ¼hrt zu keiner LeistungseinschrÃ¤nkung. Wesentlich ist, dass sich keine Hinweise auf eine Metastasierung finden und nach der 1989 erfolgten operativen Entfernung von GebÃ¤rmutter und EierstÃ¶cken keine Klimakteriumsbeschwerden geklagt werden.

Auf urologischem Fachgebiet lÃ¤Ãt sich lediglich eine Stressinkontinenz bei Blasensenkung feststellen. Im Ãbrigen erbrachten Sonographie, Ultraschall und laborchemische Untersuchungen eine regelrechte Nierenfunktion. Wegen der Stressinkontinenz sind schwere kÃ¶rperliche Arbeiten und Arbeiten in NÃ¤sse und KÃ¤lte nicht zumutbar.

Auf Grund der Anamnese ist von einer Gastritis mit Reflux sowie einem ZwÃ¶lffingerdarmgeschwÃ¼rsleiden auszugehen. ZusÃ¤tzliche LeistungseinschrÃ¤nkungen ergeben sich auf Grund des guten KrÃ¤fte- und ErnÃ¤hrungszustands sowie des regelrechten Blutbilds nicht. Eine zusÃ¤tzliche Leistungslimitierung ergibt sich auch nicht aus der Diagnose einer Bronchitis, nachdem die apparativen Lungenbefunde wenig AuffÃ¤lligkeiten zeigen. Die rezidivierenden BlutdruckerhÃ¶hungen sind ohne RÃ¼ckwirkung auf das Herz.

Die rÃ¶ntgenologische Untersuchung von WirbelsÃ¤ule und Gelenken ergab alterstypische VerÃ¤nderungen. Eine wesentliche BewegungseinschrÃ¤nkung war ebensowenig zu objektivieren wie eine Nervenwurzelkompressionssymptomatik. Es besteht auch kein Verdacht auf eine relevante arterielle Verschlusskrankheit.

Im Positiven kann die KlÃ¤gerin noch leichte und ruhige Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung in geschlossenen und normaltemperierten RÃ¤umen vollschichtig erbringen, solange keine Schicht- oder Nachtarbeit verlangt wird. Mit diesem RestleistungsvermÃ¶gen ist sie in der Lage, eine Vielzahl von TÃ¤tigkeiten zu verrichten, wie sie Ã¼blicherweise von ungelernten Arbeitern gefordert werden. Mangels eingeschrÃ¤nkten GehvermÃ¶gens, bei voller FunktionsfÃ¤higkeit der Sinnesorgane und HÃ¤nde sowie ausreichender psychischer Belastbarkeit erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Verpacken, Aufsicht und Kontrolle mÃ¶glich. Die PrÃ¼fung einer Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen erÃ¼brigt sich daher ebenso wie die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 11. Mai 1999 in NZS 2000, S.96).

Die KlÃ¤gerin, die keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit hat, weil sie zumutbare VerweisungstÃ¤tigkeiten verrichten kann, hat erst recht keinen

Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 44 Abs.1 SGB VI alter Fassung, weil sie die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der ErwerbsunfÃ¤higkeit im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift nicht erfÃ¼llt. Das vorhandene RestleistungsvermÃ¶gen gestattet es ihr, mittels einer regelmÃ¤Ãigen ErwerbstÃ¤tigkeit mehr als geringfÃ¼gige EinkÃ¼nfte zu erzielen. Weil davon auszugehen ist, dass die KlÃ¤gerin noch acht Stunden vollschichtig tÃ¤tig sein kann, scheidet auch ein Anspruch nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Â§ 43 SGB VI aus, der Renten wegen Erwerbsminderung erst vorsieht, wenn der Versicherte auÃer Stande ist, mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein.

Ob der KlÃ¤gerin in Deutschland â nur hierauf kann es ankommen â ein Arbeitsplatz tatsÃ¤chlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsetzbaren Versicherten der Arbeitsmarkt offensteht und das Risiko der Arbeitsplatzver- mittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. u.a. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.50). Entscheidend ist, dass die KlÃ¤ge- rin die vollschichtige TÃ¤tigkeit unter betriebsÃ¼blichen Bedingungen erbringen kann, weil zusÃ¤tzliche Pausen nicht erforderlich sind und die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurÃ¼ckgelegt werden kÃ¶nnen. SchlieÃlich fehlen auch Anhaltspunkte fÃ¼r eine eingeschrÃ¤nkte UmstellungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin. Die AnpassungsfÃ¤higkeit an eine neue berufliche Herausforderung ist ausdrÃ¼cklich betont worden.

Aus diesen GrÃ¼nden war die Berufung als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde, die Revision zuzulassen (Â§ 160 Abs.2 SGG), sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 02.12.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024