
S 2 RJ 1298/01 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 2 RJ 1298/01 A
Datum	20.08.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 508/03
Datum	23.11.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 20. August 2003 wird zurÄckgewiesen.
I. AuÄergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÄhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit.

Die 1942 geborene KlÄgerin ist kroatische StaatsangehÄrige mit Wohnsitz in ihrer Heimat. Sie hat keinen Beruf erlernt und erhÄlt nach Einstellung ihrer versicherungspflichtigen BeschÄftigung im August 1999 und anschlieÄendem Invalidenrentenbezug in Kroatien seit 01.09.2000 Altersrente.

In Deutschland war sie das gesamte Jahr 1992 und von Januar 1994 bis Oktober 1995 versicherungspflichtig beschÄftigt. Sie hat nach ihren eigenen Angaben als KÄchenhilfe und ZimmermÄdchen gearbeitet. Seit 01.11.2002 erhÄlt sie entsprechend dem Bescheid der Beklagten vom 04.11.2002 Altersrente.

Am 23.02.2000 beantragte sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Im Formblattgutachten vom 23.04.2001 werden unter Berücksichtigung umfangreicher kardiologischer, neurologischer und psychiatrischer Befunde Angina pectoris stabilis mit kompensiertem cor, altersentsprechende degenerative Wirbelsäulenveränderung und eine noch kurable angios depressive Neurose als relevante Gesundheitsstörungen genannt. Im zuletzt ausgeübten Beruf sei sie lediglich unter zweistündig einsatzfähig, leichte und mittelschwere Arbeiten in geschlossenen Räumen, zu ebener Erde, ohne Schicht, besonderen Zeitdruck, einseitige Körperhaltung, häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten und ohne besondere Anforderung an die nervliche Belastbarkeit seien zumutbar. Dr.D. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten hielt demgegenüber leichte bis mittelschwere Arbeiten zu ebener Erde, ohne besonderen Zeitdruck, in geschlossenen Räumen, ohne Heben und Tragen von Lasten für sechs Stunden und mehr zumutbar. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 17.07.2001 ab. Weder nach altem noch neuem Recht stehe ein Anspruch zu, da die Klägerin nicht in relevantem Ausmaß erwerbsgemindert sei.

Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, herzkrank zu sein und viele andere Krankheiten zu haben. Unter Hinweis auf die schlüssige Beurteilung durch ihren Beratungsarzt wies die Beklagte den Widerspruch mit Bescheid vom 07.11.2001 zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 23.11.2001 Klage erhoben. Nachdem sie der Vorladung zur medizinischen Untersuchung aus gesundheitlichen bzw. finanziellen Gründen nicht gefolgt ist, hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20.08.2003 abgewiesen.

Gegen den am 20.08.2003 ausgehenden Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 22.09.2003 Berufung eingelegt und vorgetragen, die Behauptung, die Invalidenkommission habe ein vollschichtiges Leistungsvermögen bejaht, müsse falsch sein. Am 10.05.2004 ist sie im Auftrag des Senats von dem Psychiater Dr.S. und dem Internisten Dr.E. untersucht worden. Dr.S. hat die von ihr mitgebrachten aktuellen Befunde aus der Heimat berücksichtigt und im Gutachten vom 27.05.2004 als wesentliche Gesundheitsstörungen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie einen Analgetika- und Benzodiazepinabusus festgestellt. Seines Erachtens kann die Klägerin noch acht Stunden arbeiten. Unter Inanspruchnahme von therapeutischer ärztlicher Hilfe könne sie sich auch auf eine andere als die bisher ausgeübte Erwerbstätigkeit umstellen. Dr.E. hat in seinem Gutachten vom 29.06.2004 folgende wesentliche Gesundheitsstörungen festgestellt: Arterieller Hypertonus, Schweregrad I, coronare Herzerkrankung, degenerative Gelenkveränderungen, (Heberdenarthrosen, Rhizarthrose links, Verdacht auf Gonarthrose und rezidivierendes Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom ohne Wurzelreiz.

Die Diagnosen auf internistischem Fachgebiet liegen seit 01.09. 1999 vor, Beschwerden im Halsbereich seien erst seit einiger Zeit vorhanden und Schilddrüsenveränderungen würden erst in den letzten Befunden vom März

diesen Jahres mitgeteilt. Die KlÄgerin sei noch in der Lage, unter den Äblichen Bedingungen eines ArbeitsverhÄltnisses acht Stunden am Tag zu arbeiten. Infrage kÄmen leichte TÄtigkeiten, Äberwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Wechsel der Position in geschlossenen und trockenen RÄumen. Nicht mehr mÄglich seien TÄtigkeiten mit hÄufigen Zwangshaltungen und hÄufigem BÄcken, dem Heben und Tragen von schweren Lasten, auf Leitern und GerÄsten, unter Zeitdruck, mit hÄufigem Treppensteigen und mit besonderen Anforderungen an die Geschicklichkeit der Finger.

Die Beklagte hat sich nach AnhÄrung ihres Beratungsarztes der Beurteilung der SachverstÄndigen angeschlossen. Die KlÄgerin hat am 18. Oktober 2004 auf die Aufforderung, aktuelle HNO-Befunde zu Äbersenden, lediglich mitgeteilt, dass sie nicht in der Lage sei, acht Stunden irgendwelche Arbeiten zu verrichten.

Die KlÄgerin beantragt sinngemÄß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 20.08. 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 17.07.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 07.11.2001 zu verurteilen, ihr ab 23.02.2000 Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 20.08.2003 zurÄckzuweisen.

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

EntscheidungsgrÄnde:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÄssig, erweist sich jedoch als unbegrÄndet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 20.08.2003 ist ebenso wenig zu beanstanden, wie der Bescheid der Beklagten vom 17.07.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 07.11.2001. Die KlÄgerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit. Sie ist weder berufsunfÄhig noch erwerbsunfÄhig oder erwerbsgemindert.

Da die KlÄgerin seit 01.11.2002 Altersrente bezieht, ist lediglich der Zeitraum von der Antragstellung im Februar 2000 bis zum Rentenbeginn am 31.10.2002 strittig. Neben Altersrente wird keine Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit geleistet ([Ä§ 89 SGB VI](#)).

PrÄfungsmaßstab ist wegen des Zeitpunkts der Rentenantragstellung die bis 31.12.2000 maßgebende Rechtslage. Danach stand Rente wegen BerufsunfÄhigkeit beim Vorliegen besonderer versicherungsrechtlicher Voraussetzungen dann zu, wenn der Versicherte berufsunfÄhig war. BerufsunfÄhig sind Versicherte, deren ErwerbsfÄhigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÄlfte derjenigen von kÄrperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÄhigkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÄtigkeiten, nach denen

die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 2 Satz 1, 2, 4 SGB VI a.F.](#)). Zwar ist das Leistungsvermögen der Klägerin soweit beeinträchtigt, dass ihr im strittigen Zeitraum die zuletzt ausgeübte Beschäftigung als Zimmermädchen nicht mehr möglich war. Dies ist angesichts der von der Invalidenkommission, aber auch von Dr.E. genannten Leistungseinschränkungen wie beispielsweise häufiges Treppensteigen, häufiges Bücken und Heben und Tragen von schweren Lasten ohne Weiteres nachvollziehbar. Die Klägerin kann jedoch keinen Berufsschutz in Anspruch nehmen. Ihr ist die Ausübung anderer Arbeit zumutbar.

Die soziale Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Ausschlaggebend ist hierbei die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Dabei ist allein auf das Erwerbsleben in Deutschland abzustellen. Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nächstniedrige Gruppe zumutbar (ständige Rechtsprechung, u.a. BSG SozR 3-2200 [§ 1246 RVO Nr.5](#)).

Die Klägerin hat keinen Beruf erlernt und war in Deutschland als Küchenhilfe und als Zimmerfrau versicherungspflichtig beschäftigt. Sie ist damit der Gruppe der Ungelernten zuzuordnen und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Das bei der Klägerin feststellbare Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Darlegungen der Sachverständigen Dres. E. und S., die die Klägerin persönlich untersucht, die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Mit ihren umfangreichen Untersuchungen haben sie das von Dr.D. beschriebene Leistungsprofil bestätigt, wonach lediglich qualitative Einschränkungen zu berücksichtigen sind. Bei den Doktoren S. und E. handelt es sich um neutrale und kompetente Sachverständige, die als langjährige Gutachter im Bereich der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit über umfangreiches Erfahrungswissen verfügen und sich durch ihre genaue und differenzierte Betrachtungsweise auszeichnen. Dr.S. hat zudem die für das psychiatrische Gutachten besonders bedeutsame Anamneseerhebung in der Muttersprache der Klägerin durchführen können.

Zwar erhielt die Klägerin vom 01.09.1999 bis zum Bezug von Altersrente ab 01.09.2000 Invalidenrente. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sind jedoch worauf das Sozialgericht zutreffend hinweist allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidung anderer Rentenversicherungsträger, ergibt sich auch nicht aus dem

zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen mit Kroatien. Die deutschen Sachverständigen haben die von der Invalidenkommission genannten Gesundheitsstörungen nicht negiert. Zudem haben die kroatischen Ärzte die Klägerin zwar als Zimmerfrau für nicht mehr vollschichtig leistungsfähig gehalten, hingegen leichte und mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen für durchaus zumutbar erachtet. Dies ergibt sich zweifelsfrei aus den Akten und kann von der Klägerin nicht bestritten werden.

An erster Stelle hat die Invalidenkommission im Gutachten vom 23.04.2001 Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet, nämlich eine Angina pectoris, genannt. Die jetzt durchgeführte umfangreiche Untersuchung ergab ein leichtgradiges Hochdruckleiden, das mit einer niedrigen Medikamentendosis gut eingestellt ist. Als Gefäßrisikoprofil liegen eine Hyperlipidämie, ein Diabetes mellitus und ein Übergewicht vor. Da der Diabetes allein durch Diät noch eingestellt werden kann, ergeben sich keine wesentlichen qualitativen Leistungseinschränkungen. Schwerwiegende Gefäßveränderungen aufgrund des Gefäßrisikoprofils konnten nicht nachgewiesen werden. Für die vordiagnostizierte coronare Herzerkrankung liegen keine eindeutigen Befunde vor. Mit Sicherheit kann eine sozialmedizinisch relevante coronare Herzerkrankung ausgeschlossen werden. Eine Belastbarkeit für leichte körperliche Tätigkeiten ist mit Sicherheit gegeben.

Eine angebliche Lungenerkrankung war nicht objektivierbar. Der klinische Befund war völlig unauffällig, bei der Spirometrie waren keine pathologischen Veränderungen nachzuweisen.

Ständige Schmerzen im Hals- und Lendenwirbelsäulenbereich gehen auf ein rezidivierendes Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom zurück, wie es bereits von den kroatischen Fachärzten bescheinigt worden ist. Wesentliche Funktionseinschränkungen an der Wirbelsäule oder eine Wurzelreizsymptomatik ließen sich hingegen nicht nachweisen. Auch im Rahmen der nervenärztlichen Begutachtung ergab sich ein unauffälliger Neurostatus. Bestätigt werden konnten hingegen arthrotische Veränderungen an den Fingergelenken beidseits im Sinne von Heberdenarthrosen. Das Daumengrundgelenk links ist dick und druckschmerzhaft im Sinne einer Rhizarthrose. Die Streckung des 5. Fingers ist beidseits nicht vollständig möglich, links ist ein beginnender Dupuytren zu diagnostizieren. Wesentlich erscheint, dass die grobe Kraft ausreichend und der Faustschluss gut möglich sind; eine mäßige Innenhandbeschwellung zeigt, dass manuelle Tätigkeiten noch ausgeübt werden.

Auf psychiatrischem Fachgebiet war eine somatoforme Schmerzstörung zu diagnostizieren. Bei emotionaler Schwingungsbreite war die Klägerin nicht hochgradig depressiv. Trotz zahlreicher Krankheitssymptome war der Leidensdruck nicht so stark ausgeprägt, dass breit erweiterte zusätzliche psychiatrische und psychotherapeutische Maßnahmen dringend erforderlich wären. Sie ist noch immer fähig, mit den wesentlichen Anforderungen des täglichen Lebens fertig zu werden. Es handelt sich auch nicht um einen Dauerzustand; nach Ansicht Dr.S. können weitere therapeutische Möglichkeiten in Anspruch genommen werden, so

dass aus psychiatrischer Sicht von einer vollschichtigen Einsatzfähigkeit auszugehen ist.

Die Abklärung des bei der Untersuchung in Deutschland vordergründigen Beschwerdebilds einer chronischen Heiserkeit konnte unterbleiben. Zwar hat Dr.E. eine ausföhrliche Diagnostik angeraten, um einen Tumor im Halsbereich auszuschließen. Hierzu hat die Klägerin trotz Aufforderung von Seiten des Senats nichts beigetragen. Da diese Beschwerden laut ihren Angaben gegenüber Dr.S. erst seit einem Jahr vorhanden sind und die Diagnose eines Knotens im linken Schilddrösenlappen erst 2004 gestellt worden ist, ist der strittige Zeitraum bis 31.10.2002 nicht tangiert.

Der von der Invalidenkommission geäußerte Verdacht auf Durchblutungsstörungen des Gehirns ließ sich nicht erhärten. Es fielen keine kognitiven Leistungseinbußen auf, die Angaben zur Vorgeschichte erfolgten korrekt und ohne Verzerrungen. Die Untersuchung ergab insgesamt keine Anhaltspunkte für ein beginnendes organisches Psychosyndrom, wie dies vom behandelnden Psychiater angenommen wird.

Unter Berücksichtigung ihrer Gesundheitsstörungen kann die Klägerin lediglich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Wechsel der Position erbringen. Die Tätigkeiten sollten in geschlossenen und temperierten Räumen stattfinden. Nicht mehr möglich sind häufige Zwangshaltungen, häufiges Bücken und Heben und Tragen von schweren Lasten. Zu vermeiden sind ebenfalls Tätigkeiten auf Leitern und Gerösten, unter Zeitdruck, mit häufigem Treppensteigen und Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an die Geschicklichkeit der Finger stellen.

Im Positiven kann die Klägerin noch leichte und ruhige Arbeiten zu ebener Erde, überwiegend im Sitzen vollschichtig erbringen. Mit diesem Restleistungsvermögen ist sie in der Lage, eine Vielzahl von Tätigkeiten zu verrichten, wie sie üblicherweise von ungelernten Arbeitern gefordert werden. Angesichts des uneingeschrönkten Seh- und Hörvermögens und ausreichender Funktionsfähigkeit der Hände erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Bedienung von Maschinen, Aufsicht und Kontrolle möglich. Die Prüfung einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschrönkungen erbringt sich daher ebenso wie die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 11.Mai 1999 in NZS 2000, S.96).

Die Klägerin, die keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, weil sie zumutbare Verweisungstätigkeiten verrichten konnte, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemöß [Â§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F., weil sie die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Das vorhandene Restleistungsvermögen gestattete es ihr, mittels einer regelmößigen Erwerbstätigkeit mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen. Weil davon auszugehen ist, dass die Klägerin noch acht Stunden vollschichtig tätig sein konnte, 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 außerstande ist, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Ob der Klägerin in Deutschland nur hierauf kann es ankommen ein Arbeitsplatz tatsächlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsetzbar Versicherten der Arbeitsmarkt offen steht und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung 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 Klägerin die vollschichtige Tätigkeit unter betriebsüblichen Bedingungen erbringen konnte, weil zusätzliche Pausen nicht erforderlich waren und die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurückgelegt werden konnten. Schließlich ist die Klägerin auch unter Inanspruchnahme ärztlicher Mithilfe umstellungsfähig.

Aus diesen Gründen war die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen ([Â§ 160 Abs.2 SGG](#)), sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 14.02.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024