
S 12 RJ 1257/01 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 RJ 1257/01 A
Datum	19.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 R 621/02
Datum	17.02.2005

3. Instanz

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

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 19. Juni 2002 wird zur¹/₄ckgewiesen. II. Au²/₃ergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbs- und Berufsunf³/₄higkeit.

Die im Jahre 1950 geborene Kl⁴/₅gerin, eine Staatsangeh⁵/₆rige Jugoslawiens mit Wohnsitz in Serbien, war in ihrem Heimatland rund 16 Monate in den Jahren 1966 bis 1968 als Arbeitnehmerin besch⁷/₈ftigt. In der BRD arbeitete sie versicherungspflichtig, unterbrochen lediglich durch eine einzige Zeit des Bezugs von Krankengeld vom 07. bis 25.01.1987, von September 1969 bis September 1990; f⁹/₁₀r sie wurden 253 Pflichtbeitr¹¹/₁₂ge zur gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter entrichtet. Anfang Februar 1991 kehrte sie in ihr Heimatland zur¹³/₁₄ck. Rentenerhebliche Zeiten wurden seit dem 15.09.1990 nicht mehr zur¹⁵/₁₆ckgelegt.

Die Kl¹⁷/₁₈gerin verf¹⁹/₂₀gte ²¹/₂₂ber keine Berufsausbildung und war zuletzt vom

01.01.1985 bis 14.09.1990 mit verschiedenen Montagearbeiten ungelernter Art (u.a. Bestückung von Steckkarten für Fernsehapparate, Lichtkontrolle) bei der Firma L. Building Control beschäftigt, und zwar wegen einer Geh- und Stehbehinderung im Sitzen (Auskunft der AOK Hessen vom 27.05.2003, undatierte, im Jahre 2004 abgegebene Erklärung der Klägerin; vgl. auch die von der Klägerin beigebrachten Sozialversicherungsbescheinigungen der Firma L. mit dem Berufsgruppenschlüssel 211 11 – Stanzlerin/Locherin u.a., ohne Berufsausbildung, keine Facharbeiterin).

Am 27.11.1996 beantragte sie bei der serbischen Verbindungsstelle die Gewährung von Invalidenrente und Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit. In dem daraufhin erstellten Gutachten der Invalidenkommission N. vom 12.06.1997 ist vermerkt, dass die Klägerin seit Geburt an einer Hüftverrenkung links und einer leichtgradigen Schädigung der rechten Hüfte leide und es im Laufe der Jahre zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen sei. Die Ärzte der Kommission diagnostizierten eine Hüftverrenkung links, eine erhebliche Beinverkürzung links, eine Dysplasie und Subluxation der rechten Hüfte, eine beidseitige Kniearthrose, ein chronisches Lumbalsyndrom mit Skoliose, einen Zustand nach Entfernung der Gebärmutter und der Adnexe beidseits sowie eine neurotische Störung; sie waren der Meinung, die Klägerin könne ab 27.11.1996 auf Dauer die bisherige Tätigkeit als Montagearbeiterin sowie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch weniger als zwei Stunden ausüben. Dem Gutachten lagen Befunde aus der Zeit von 1990 bis 1998 bei.

Die Beklagte ließ die Klägerin vom 01. bis 03.03.1999 in der Ärztlichen Gutachterstelle R. untersuchen. Nach Erhebung technischer Befunde (Röntgenaufnahmen des Brustkorbs, der Halswirbelsäule, der Lendenwirbelsäule und des Beckens, EKG, Spirometrie, Laborwerte) und körperlicher Untersuchung erstattete der Chirurg Dr.M. das Gutachten vom 04.03.1999. Er diagnostizierte eine Gehbehinderung bei angeborener Hüftgelenksfehlstellung und einen Zustand nach Ausbildung eines falschen Hüftgelenkes links bei Pfannenablasie, wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Fehlstatik und bei leichtergradigen Abnutzungserscheinungen und Aufbraucherscheinungen an den Kniegelenken, nebenbefundlich noch ein Colon divertikulose, eine chronische Bronchitis ohne Beeinträchtigung der Atemfunktion, eine Übergewichtigkeit, eine Neigung zu Magen- und Zwölffingerdarmschleimhautentzündungen sowie einen Zustand nach Hysterektomie und Ovariectomie beidseits (1986). Bei deutlicher Einschränkung der Beweglichkeit der linken Hüfte und mäßiggradiger Einschränkung der rechten Hüfte hielt Dr.M. Gehstrecken um 600 Meter der Klägerin für zumutbar. Sie sei noch in der Lage, leichte vollschichtige Tätigkeiten überwiegend im Sitzen (mit Arthrodesenstuhl) zu verrichten.

Nachdem die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin "vorläufig" abgelehnt hatte, weil ausgehend von der Antragsstellung am 27.11.1997 (richtig 27.11.1996) wegen Fehlens von Pflichtbeitragszeiten in der Zeit vom 27.11.1992 bis 26.11.1997 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung nicht

vorl ngen und daher Erwerbs- und Berufsunfähigkeit nicht mehr geprüft werden (Bescheid vom 12.01.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.02.1998), lehnte die Beklagte auf der Basis des Gutachtens des Dr.M. den Rentenantrag mit streitgegenst ndlichem Bescheid vom 18.03.1999 deswegen ab, weil die Klägerin weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig im Sinne von [    43, 44](#) des Sozialgesetzbuches Teil VI (SGB VI) sei. Den hiergegen eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin u.a. mit ärztlichen Attesten und kurzgefassten Behandlungsberichten aus dem Jahre 1999. Nach Einholung der Stellungnahme des Dr.D. vom 09.08.1999 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Rechtsbehelf mit Widerspruchsbescheid vom 29.07.1999 zurück, weil die bisherige Leistungsbeurteilung der Klägerin richtig gewesen sei.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Landshut machte die Klägerin geltend, sie sei bereits in Deutschland behandelt und sogar operiert worden und besitze einen Schwerbehindertenausweis. Das Sozialgericht ließ vom Allgemeinmediziner Dr.Z. das Aktenlage-Gutachten vom 02.05.2002 erstellen. Der Sachverständige diagnostizierte im Wesentlichen eine Gehbehinderung bei angeborener Hüftgelenksverrenkung rechts und H ftgelenksfehlstellung links, Wirbelsäulenbeschwerden bei Skoliose und Abn tzungserscheinungen sowie eine Kniegelenksarthrose beidseits und war der Auffassung, das Leistungsvermögen der Klägerin vor dem 01.11.1992 sei in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschränkt gewesen; eine vollschichtige Tätigkeit überwiegend im Sitzen mit einem entsprechenden Stuhl sei ihr noch zumutbar, desgleichen das Zurücklegen einer Wegstrecke von über 500 Metern. Mit einem kurzgefassten und in medizinischer Hinsicht nicht näher begründeten Urteil vom 19.06.2002 wies das Sozialgericht die Klage ab, weil die Klägerin die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Berentung nicht erfülle. Bei den von ihr in Deutschland und in Jugoslawien zurückgelegten Versicherungszeiten, die im September 1990 endeten, best nde nach der Regelung der [    43, 44 SGB VI](#) a.F. i.V.m. [   300 Abs.2 SGB VI](#) sowie Art.25 Abs.1 des deutsch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens ein Anspruch auf die beantragte Rente nur dann, wenn vor dem 01.01.1992 Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre. Dies sei aufgrund des Gutachtens des Dr.Z. nicht der Fall.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung macht die Klägerin geltend, dem Gutachten des Dr.Z. könne nicht gefolgt werden, weil sie bereits vor November 1992 ständig in ärztlicher Behandlung gewesen sei. Nach Aufforderung legt sie einen Krankenhausbericht mit Hinweis auf eine ambulante Behandlung im Mai/Juni 2001 und ein Attest vom 03.12.2002 vor, dass sie seit 1991 bereits in regelmäßiger Behandlung stehe, weiterhin den Bescheid über den Bezug einer serbischen Invalidenrente ab 27.11.1996 und die Kopie eines Schwerbehindertenausweises des Versorgungsamts F. , aus dem sich eine MdE um 50 v.H. ab 01.06.1983 und eine solche um 60 v.H. ab 01.02.1987 sowie das Merkzeichen "G" ergeben, weiterhin Röntgenfilme aus den Jahren 1981, 1990 und 1997.

Der Senat hat die Versichertenakte der Beklagten und die in der ärztlichen Gutachterstelle R. gefertigten Röntgenfilme beigezogen, weiterhin umfangreiche Ermittlungen über die Arbeitsverhältnisse der Klägerin und die in der BRD

behandelnden Ärzte angestellt, u.a. über die Krankenkassen, die Kassenärztlichen Vereinigungen, das Telefonbuch und das Internet. Festgestellt werden konnten Arbeitsverhältnisse der Klägerin bei zwei verschiedenen Arbeitgebern, zuletzt bei der Firma L. Building Control; die Nachfolgefirma L. Produktions-GmbH und zuletzt S. Building Technologies GmbH & Co. oHG konnten über die Beschäftigung der Klägerin aber keine Auskunft mehr geben. Das St.K.-Krankenhaus F. hat dem Senat Kopien der Krankenakten aus den Jahren 1975, 1976, 1978 und 1986 (Entfernung des Ovars und der Adnexe links, Entfernung der Adnexe rechts, Entfernung der Gebärmutter) übersandt. Von den von der Klägerin benannten Ärzten war nurmehr der Internist Dr.J. zu ermitteln, der dem Senat mitteilte, er verfüge über keine Unterlagen aus der damaligen Zeit mehr. Zur Aufklärung des Sachverhalts hat die Klägerin durch eine Schilderung ihres letzten Arbeitsplatzes und Übersendung der Sozialversicherungsnachweise beigetragen.

Zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts hat der Senat zwei Gutachten erstellen lassen. Der Internist Dr.E. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 31.08.2004 einen Verdacht auf rezidivierende Verwachsungsbeschwerden bei Zustand nach Entfernung der Gebärmutter, der Ovarien sowie der Adnexe 1975 und 1986, eine geringe Sehinderung, eine Divertikulose bei Verdacht auf Divertikulitis, eine Adipositas Grad I und einen Verdacht auf rezidivierende Bronchitis. Demgegenüber seien eine Gallenblasenerkrankung, eine chronische Gastritis und Hämorrhoiden aufgrund der Befunde nicht belegt. Bis August/September 1992 hätte lediglich der Zustand nach Entfernung der Gebärmutter, der Ovarien und der Adnexe bestanden. Alle übrigen Gesundheitsstörungen seien erst in der Zeit von 1996 bis 1999 dokumentiert. Wesentliche Gesundheitsstörungen auf internistischem Gebiet hätten bis zum Jahre 1992 nicht bestanden, wenn auch aufgrund der Verwachsungsbeschwerden immer wieder mit einer gelegentlichen Abdominalsymptomatik wie ziehende Schmerzen, Blähungen und gelegentliche Stuhlunregelmäßigkeiten zu rechnen gewesen sei. Bis Herbst 1992 habe die Klägerin vollschichtig leichte und mittelschwere Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von schweren Lasten und ohne häufiges Bücken und Zwangshaltungen überwiegend in geschlossenen Räumen ausüben können; aus internistischer Sicht sei sie nicht in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkt gewesen.

In seinem Gutachten vom 03.09.2004 diagnostizierte der Orthopäde Dr.F. eine Spondylochondrose C4 bis C7, eine geringe Spondylose der Lendenwirbelsäule bei angeedeuteter rechtskonvexer Torsionsskoliose, eine leichte Iliosakralgelenksarthrose, eine erhebliche Dysplasie-Coxarthrose rechts, eine komplette Luxation der linken Hüfte bei kongenitaler Hüftdysplasie, eine geringe Gonarthrose rechts und eine erhebliche Übergewichtigkeit. Aus der angeborenen kompletten Verrenkung der linken Hüfte und einer deutlichen Dysplasie der rechten Hüfte hätten sich im Laufe der Zeit stärkere Verschleißerscheinungen an der rechten Hüfte entwickelt, die ab dem Jahre 1997 als erheblich einzustufen seien; nach einer Diagnostik im serbischen Befundbericht vom 24.08.1992 sei eine Hüftarthrose noch nicht beschrieben worden, und konnte eine Besserung der im Jahre 1992 vorliegenden Beschwerden

durch ambulante Maßnahmen noch erzielt werden. Aus allen Unterlagen sei zu schließen, dass die im Vordergrund stehenden Verschleißerscheinungen im rechten Hüftgelenk erst in den nachfolgenden Jahren bis 1997 sich entwickelt hätten. Die übrigen Gesundheitsstörungen der Klägerin auf orthopädischem Gebiet seien nicht von großer Bedeutung. Sie habe im Jahre 1992 noch leichte und zeitweise mittelschwere Arbeiten weit überwiegend im Sitzen verrichten können; auch ausschließliches Sitzen sei damals wegen des Wirbelsäulenbefundes (fast verschleißfreie Lendenwirbelsäule noch im Jahre 1999) möglich und zumutbar gewesen. Nicht zumutbar seien das Tragen von Lasten, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten gewesen, nach dem Jahre 1992 auch Zwangshaltungen der Halswirbelsäule und damit Tätigkeiten am Fließband. Das Gehvermögen der Klägerin sei noch im Jahre 1999 mit 600 Metern eingeschätzt worden. Im Jahre 1992 habe sie bei dem physiotherapeutisch noch offensichtlich gut beeinflussbaren Beschwerdebild sicher auch bis zu einem Kilometer zu Fuß zurücklegen können.

Die Klägerin hat sich zu dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht geäußert.

Sie beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 19.06.2002 und den Bescheid der Beklagten vom 18.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.07.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise Berufsunfähigkeit, aufgrund des Rentenanspruchs vom 27.11.1996 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die oben genannten beigezogenen Unterlagen vor. Zur Ergänzung des Tatbestands, insbesondere hinsichtlich des Inhalts der ärztlichen Unterlagen, wird hierauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§ 143 f.](#), [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes – SGG), in der Hauptsache aber nicht begründet.

Der Urteilsspruch des Sozialgerichts war, auch wenn der Entscheidung nahezu keine Sachverhaltsermittlungen zugrundelagen und die Begründung in wesentlichen Teilen fehlte, letztlich nach Nachholung der notwendigen Schritte in zweiter Instanz und Wiederholung der Begutachtung zu bestätigen. Bei der Klägerin lag bis zum Jahre 1992 weder Berufsunfähigkeit noch Erwerbsunfähigkeit vor.

Der Senat konnte es mit dieser Feststellung bewenden lassen, weil bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nach dem Jahre 1992 die

versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente nicht mehr vorlagen. Weil die Klägerin seit dem 15.09.1990 keinen rentenrelevanten Zeiten in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) oder in Jugoslawien zurückgelegt hat, kam ein Rentenanspruch nicht mehr in Frage, wenn Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit erst ab dem 01.11.1992 eingetreten ist. Letztmals bei einem im Oktober 1992 gegebenen Leistungsfall sind die Voraussetzungen der [§ 43 Abs. 1, 44 Abs. 1 SGB VI](#) in den vom 01.01.1992 bis 31.12.2000 geltenden Fassungen erfüllt, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit drei Jahre (36 Monate) mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind. Dies beinhaltet, dass die Lücke in den letzten fünf Jahren (60 Monaten), hier die unbelegte Zeit von Oktober 1990 bis September 1992, nicht mehr anwachsen und 24 Monate übersteigen darf. Dies ist aber vorliegend der Fall. Die ab 01.01.2001 geltenden neuen Rentenvorschriften sehen keine günstigeren Bestimmungen vor, so dass es dabei verbleibt, dass der Klägerin ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. geminderter Erwerbsfähigkeit nicht zusteht.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig oder 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 ([§ 43 Abs. 2 Sätze 1, 2 und 4 SGB VI](#) in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung).

Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße bzw. monatlich 630,00 DM übersteigt; erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) in den vom 01.01.1992 bis 31.12.2000 geltenden Fassungen).

Diese genannten Voraussetzungen erfüllte die Klägerin bis Ende des Jahres 1992 nicht. Sie war damals nicht berufsunfähig und daher um so weniger erwerbsunfähig. Das Gericht hat sich bei der Bildung seiner Überzeugung vor allem auf die von ihm eingeholten zwei Gutachten gestützt. Die Sachverständigen haben ihre Ergebnisse schlüssig und überzeugend begründet und hierbei auch die vorhandenen älteren ärztlichen Befunde und Röntgenfilme sachgerecht ausgewertet. Es ergibt sich auch kein wesentlicher Widerspruch zu dem Ergebnis des Gutachtens der Invalidenkommission (im November 1996 eingetretene Invalidität), obwohl in diesem die erhobenen Befunde teilweise nicht oder nicht hinreichend wiedergegeben sind und somit die Diagnosen und Schlussfolgerungen, jedenfalls aus dem Gutachten allein, nicht

nachvollziehbar sind. Die Ansicht der Klägerin über eine frühzeitig eingetretene Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit stützt sich damit lediglich auf dürftige ärztliche Unterlagen, die neben den Diagnosen die hierfür stützenden Befunde meistens nicht oder nicht in hinreichender Weise anführen; zu bemängeln ist auch, dass ehemals, irgendwann einmal gestellte Diagnosen (z.B. Gastritis im Jahre 1987) einfach weitergeführt werden, obwohl deswegen eine Behandlung nicht erfolgte, so z.B. in der Anstalt für fachärztliche Rehabilitation Kanjiza, bei der es ersichtlich und im Vordergrund um die Behandlung der Beschwerden der Klägerin auf orthopädischem Gebiet ging. Zu berücksichtigen ist ferner, dass allein die in Serbien gestellten Diagnosen keinen Aufschluss über den Schweregrad der Erkrankung geben.

Ein Teil der angegebenen Gesundheitsstörungen muss von vornherein bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit der Klägerin außer Betracht bleiben, weil das erstmalige Auftreten erst nach dem Jahre 1992 feststellbar gewesen ist oder es sich um ältere Gesundheitsstörungen handelt, hinsichtlich derer in der Folgezeit keine Befunde erhoben worden sind und die sich deswegen nicht feststellen lassen, auch nicht retrospektiv bei einer körperlichen Untersuchung anlässlich der in der BRD gefertigten Gutachten. Außer Betracht zu bleiben hat z.B. eine erstmals im Jahre 1996 in Serbien festgestellte Neurosis bzw. neurotische Störung (Untersuchung des Gesundheitsheims K. und Gutachten der Invalidenkommission), wobei nur nebenbei angemerkt wird, dass sich eine Gesundheitsstörung auf psychiatrischem Gebiet anlässlich der Untersuchung in der ärztlichen Gutachterstelle R. im Jahre 1999 nicht feststellen ließe. Befunde für eine im Jahre 1987 diagnostizierte Gastritis fehlen in allen Folgejahren, und eine Divertikulosis colonis wurde erstmals am 20.05.1998 festgestellt (Bericht des Gesundheitsheims K. vom 20.05.1998 über einige Divertikel von der Größe eines Pfefferkorns bis hin zur Größe eines Maiskorns, wobei die Schleimhaut des Darms selbst keine pathologischen Veränderungen aufwies). Befunde über ein Hämorrhoidalleiden fehlen, abgesehen davon, dass dieses einer Behandlung zugänglich ist und keine leistungsrelevanten Einschränkungen verursacht. Eine Bronchitis ist erstmals mit Untersuchungsbericht des Dr.J. vom 01.04.1999 mit einem klinischen Befund belegt, wobei in der Anamnese häufige Lungenentzündungen in den letzten Jahren angeführt sind. Letzteres vermag aber nicht zu beweisen, dass vor dem Jahre 1993 eine relevante Gesundheitsstörung mit anhaltenden Funktionsbeeinträchtigungen vorgelegen hat; die Krankengeschichte ist insoweit leer.

An maßgebenden Gesundheitsstörungen auf internistischem Gebiet bis Ende des Jahres 1992 verbleibt damit ein Verdacht auf rezidivierende Verwachsungsbeschwerden bei Zustand nach Entfernung der Gebärmutter, der Ovarien und der Adnexe, wobei sich als Folge der Operationen im Laufe der Zeit die Colondivertikulose entwickelt haben könnte; die Divertikulitis selbst ist zunächst behandelbar, und Leistungseinschränkungen ergeben sich erst bei Auftreten von Komplikationen, die bisher nicht gegeben waren. Mithin verbleiben, wie Dr.E. dargelegt hat, gelegentliche Bauchbeschwerden wie ziehende Schmerzen, Blähungen und Stuhlunregelmäßigkeiten. Die Verwachsungsbeschwerden haben zur Folge, dass auf Dauer schwere und anhaltende mittelschwere

Tätigkeiten sowie das Heben und Tragen von schweren Lasten nicht mehr zumutbar war. Eine zeitliche Leistungseinschränkung bis Ende des Jahres 1992 ist nicht begründbar.

Auch auf orthopädischem Gebiet sind einige Gesundheitsstörungen der Klägerin bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit außer Betracht zu lassen. Dies gilt für eine von den serbischen Ärzten im Jahre 1997 festgestellte Kniearthrose beidseits, wobei allerdings die Röntgenaufnahmen nur auf eine beginnende degenerative Kniegelenksveränderung rechts in Form einer angedeuteten Gelenkspaltverschmälerung hinweisen. Von einer maßgebenden Kniegelenksarthrose im Jahre 1997 und damit erst recht im Jahre 1992 kann daher nicht die Rede sein, auch wenn diese bereits einmal in einem Befund des Rehabilitationszentrums K. zur Behandlung der Klägerin im August/September 1992 nebenbei angeführt wurde, wobei sich allerdings auch ergab, dass keine funktionellen Einschränkungen, keine Ergüsse und keine pathologischen Veränderungen vorhanden waren. Bedeutsame degenerative Veränderungen der Wirbelsäule lagen in den Jahren 1997 und 1999 nicht vor; objektiviert werden konnte auch nur eine belanglose endgradige Einschränkung der Beweglichkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule (Gutachten des Dr.M. vom 04.03.1999). Als wesentliche Gesundheitsstörung bis Ende des Jahres 1992 verbleibt damit eine angeborene komplette Verrenkung der linken Hüfte und eine deutliche Dysplasie der rechten Hüfte. Der Befund der linken Hüfte blieb im Laufe der Jahrzehnte, wie die vorliegenden Röntgenfilme aufweisen, nahezu unverändert. Es haben sich kaum Verschleißerscheinungen entwickelt, wie das auch bei kompletten Hüftluxationen in der Regel der Fall ist, weil ein eigentliches Hüftgelenk nicht existiert (der Hüftkopf steht gegenüber der Dammschaukel) und daher sich degenerative Veränderungen auch nicht entwickeln können. Aus der unzureichenden Abstützung der linken unteren Extremität folgt eine Gehbehinderung, wobei aber das Hüftgelenk im wesentlichen frei beweglich blieb und als solches nicht beeinträchtigt war. Hierzu verweist der Senat auf die Ausführungen des Dr.F. , u.a. bestätigt durch den Befund des Orthopädischen Krankenhauses B. in B. vom 04.12.1990, nach dem bei deutlichem Hinken auf dem linken Bein die Beweglichkeit des linken Hüftgelenks nur endgradig eingeschränkt gewesen ist. Erheblich verschlechtert hat sich hingegen der Befund am rechten Hüftgelenk, das im übrigen im gleichen Bericht vom 26.11.1990 als ebenfalls nur endgradig in der Bewegung eingeschränkt beschrieben wird. Aufgrund aller ärztlichen Unterlagen und der Röntgenaufnahmen aus verschiedenen Jahren muss jedoch davon ausgegangen werden, dass sich stärkere Verschleißerscheinungen am rechten Hüftgelenk, die als erheblich einzustufen sind, erst nach dem Jahre 1992 entwickelt haben und erstmals im Jahre 1997 objektiviert wurden. Eine verstärkte Einschränkung der Gehfähigkeit durch die Veränderungen am rechten Hüftgelenk kann daher bei der Beurteilung des eingeschränkten Erwerbsvermögens der Klägerin bis zum Ende des Jahres 1992 keine Berücksichtigung finden. Zumutbar waren damals vollschichtige leichte und zeitweise (gelegentlich) mittelschwere Arbeiten, die aber weit überwiegend im Sitzen verrichtet werden mussten. Zu vermeiden waren das Tragen von Lasten, Treppensteigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten.

Mit den bestehenden Gesundheitsstörungen auf internistischem und orthopädischem Gebiet konnte die Klägerin im Jahre 1992 noch vollschichtig Erwerbstätigkeiten verrichten und u.a. ihrer bisher ausgeübten Tätigkeit nachgehen, so dass schon deswegen keine Berufsunfähigkeit anzunehmen ist. Im übrigen wäre die Klägerin auch auf andere ungelernte, ihrem Gesundheitszustand entsprechenden Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar gewesen, weil sie nach ihrem Vortrag und der sonstigen Aktenlage nur eine ungelernte oder allenfalls kurzfristig angelernte Tätigkeit als Montagearbeiterin verrichtet hat.

Da bereits (bis zum Ende des Jahres 1992) keine Berufsunfähigkeit vorgelegen hat, ist um so weniger damals von der Erwerbsunfähigkeit mit ihren strengeren Voraussetzungen auszugehen.

Dem steht nicht die bei der Klägerin im Jahre 1992 bestehende Gehbehinderung entgegen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Hierbei kann es nicht auf die konkreten Anforderungen ankommen, die sich aus der Lage des Wohnortes und möglicher Arbeitsstellen ergeben. Besondere Schwierigkeiten der persönlichen Wohnsituation und des Arbeitsmarktes gehören grundsätzlich nicht zum versicherten Risiko. Das Bundessozialgericht hat deshalb für die Bestimmung der erforderlichen Fußwegstrecke, die täglich viermal zurückzulegen ist, einen generalisierenden Maßstab angesetzt. Im rentenrechtlichen Sinne erheblich gehbehindert ist derjenige, der nicht mehr in der Lage ist, viermal am Tag Entfernungen von mehr als 500 Metern zu Fuß zurückzulegen, wobei alle zumutbaren und dem Versicherten verfügbaren Mobilitätshilfen (z.B. Gehstock) zu berücksichtigen sind (BSG vom 17.12.1991 – 13/5 RJ 73/90 in [SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr.10](#)); hierbei ist eine zumutbare Gehzeit von ca. 15 bis 18 Minuten anzusetzen, so dass langsames Gehen und gegebenenfalls auch Erholungspausen eingeschlossen sind. Die so beschriebene Gehfähigkeit war bei der Klägerin im Jahre 1992 noch erhalten, auch wenn zu berücksichtigen ist, dass sie wegen des linken Hüftgelenks hinkte und mit Unterstützung eines Stockes gehen musste. Wie das Gutachten des Dr. F. und die übrigen ärztlichen Befunde ausweisen, kam es erst zu einem wesentlich eingeschränkten Gehvermögen mit den zunehmenden Verschleißerscheinungen am rechten Hüftgelenk, die sich nach dem Jahre 1992 entwickelten. Die Gehfähigkeit der Klägerin kann damit im Jahre 1992 mit ca. einem Kilometer pro einfache Strecke eingeschätzt werden. Gelegentliche stärkere Beschwerden der Klägerin, die – wie die ärztlichen Berichte aus Serbien ausweisen – noch einer Behandlung zugänglich und besserungsfähig waren, stehen dieser Annahme nicht entgegen. Es ist zu berücksichtigen, dass es sich hierbei um vorübergehende, weniger als sechs Monate anhaltende "akute" Zustände gehandelt hat, die aber nicht auf Dauer anhielten und demgemäß keine dauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit begründen können.

Zum Nachweis einer erheblichen Einschränkung des Gehvermögens bereits im Jahre 1992 kann sich die Klägerin auch nicht auf ihren Schwerbehindertenausweis berufen, in dem das Merkzeichen "G" eingetragen war. Das Merkzeichen "G" steht

für eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr, die damals von den Versorgungsämtern nach dem Schwerbehindertengesetz festgestellt worden ist. Solche Feststellungen sind für die Rentenversicherungsträger nicht bindend und erfolgen außerdem aufgrund einer anderen Rechtsgrundlage, haben also nichts mit einem erheblich eingeschränkten Gehvermögen im rentenversicherungsrechtlichen Sinne zu tun. Nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachterstätigkeit steht das Merkzeichen "G" zu, wenn jemand in Folge einer Einschränkung des Gehvermögens nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die überlicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden. Hierbei wird als ortsübliche Strecke ein Weg von ca. zwei Kilometern angenommen, der in etwa einer halben Stunde zurückgelegt wird. Hiervon kann in der Regel ausgegangen werden, wenn Behinderungen am Geh- und Stehapparat in Höhe von 50 v.H. vorliegen. Diese so definierte dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit führt zu steuerrechtlichen Vergünstigungen, hat aber nichts mit der Gehfähigkeit im rentenrechtlichen Sinne zu tun (BSG, a.a.O.).

Nach alledem war die Berufung mit der Kostenfolge aus [Â§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Der Klägerin kann nach ehemals geltendem Recht und auch nach den derzeit geltenden Vorschriften keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder wegen verminderter Erwerbsfähigkeit mehr erwerben; die Regelaltersrente ist von den oben beschriebenen besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht abhängig, so dass die Klägerin auf diese Altersversorgung verwiesen werden muss.

Gründe für die Zulassung der Revision gem. [Â§ 160 Abs.2 Nr.1](#) und [2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 04.05.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024