

L 14 RJ 2/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

14
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 11 RJ 1230/01 A

Datum
07.11.2003
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 14 RJ 2/04

Datum
23.09.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 7. November 2003 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1950 geborene Klägerin, eine serbische Staatsangehörige, hat in Deutschland zwischen 1968 und 1977 Versicherungszeiten aus versicherungspflichtiger Beschäftigung und Kindererziehung erworben. In ihrer Heimat war sie bis 1997 tätig und bezieht dort seitdem eine Invalidenrente.

Ihren am 07.11.1996 gestellten Rentenantrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 21.03.2001 ab mit der Begründung, es liege weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vor. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin sei zwar durch Übergewicht mit folgendem arteriellen Bluthochdruck und durch eine somatoforme Schmerzstörung beeinträchtigt, sie könne aber nach ärztlicher Feststellung noch mindestens sechs Stunden/vollschichtig je Arbeitstag in ihrem bisherigen Beruf oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein.

Grundlage des Bescheides war neben einer Vielzahl von ärztlichen Unterlagen aus der Heimat der Klägerin einschließlich eines Gutachtens der Invalidenkommission in B. vom 18.04.2000 ein aufgrund stationärer Untersuchung in der Gutachterstelle der Beklagten in Regensburg in der Zeit vom 12.02. bis 14.02.2001 erstelltes Gutachten. Es wurde ein auf leichtere bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen und Stehen reduziertes, aber noch vollschichtiges Leistungsvermögen festgestellt.

Der Widerspruch der Klägerin gegen den ablehnenden Bescheid wurde mit Widerspruchsbescheid vom 29.08.2001 zurückgewiesen. Die Klägerin sei aufgrund der zuletzt und nicht vorübergehend (in Deutschland) ausgeübten ungelerten Tätigkeit auf alle ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Der konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit bedürfe es dabei nicht.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Landshut übersandte die Klägerin einen Entlassungsbericht der Neurologischen Abteilung des Gesundheitszentrums V. über eine stationäre Behandlung vom 05. bis 10.02.2003 (Entlassungsdiagnose: hypertensive Krise). Sie teilte mit, mit einer Untersuchung in Deutschland nicht einverstanden zu sein.

Das SG holte eine Arbeitgeberauskunft der Firma M. AG in F. vom 18.12.2002 ein. Danach war die Klägerin während ihrer gesamten Beschäftigung zwischen 1968 und 1975 als Aufsteckerin und Schleiferin in der Zwirnerei und Cordweberei beschäftigt, es handelte sich um ungelernete Arbeit, bezahlt nach Lohngruppe IV des Tarifvertrages für die Hessische Textilindustrie.

Das SG erhob Beweis über den Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch Einholung eines Gutachtens der Sozialmedizinerin Dr.T. nach Aktenlage. Diese erhob die Diagnosen: "Schmerzsyndrom der Wirbelsäule und der Gelenke ohne Funktionseinschränkung, Bluthochdruck mit Rückwirkung auf das Herz, Herzrhythmusstörungen, Zustand nach hypertensiver Krise 02/2003". Sie ging nach Aktenlage von einem vollschichtigen Leistungsvermögen der Klägerin für leichte Arbeiten zu ebener Erde und ohne Stressbelastung aus. Auch bejahte sie Reisefähigkeit der Klägerin. Sie verwies aber auf nach Aktenlage bestehende Widersprüche zwischen den in der Heimat der Klägerin erhobenen Befunden und dem aufgrund der Untersuchung in der Ärztlichen Gutachterstelle in Regensburg

beschriebenen psychopathologischen Befund (Gutachten vom 10.04.2003).

Die Klägerin war auch nach Aufklärung durch das SG über ihre Mitwirkungspflichten und den Grundsatz der objektiven Beweislast weiterhin nicht zu einer persönlichen Untersuchung in Deutschland bereit.

Nach Anhörung der Beteiligten wies das SG die Klage durch Gerichtsbescheid vom 07.11.2003 ab. Es führte aus, es sei weder nachgewiesen noch wahrscheinlich, dass die Klägerin die medizinischen Voraussetzungen einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach den §§ 43, 44 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung erfülle oder Anspruch nach den neu gefassten Vorschriften der §§ 43, 240 SGB VI in der ab 2001 geltenden Fassung habe. Sie habe ihre gemäß § 103 Abs.1 Halbsatz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) i.V.m. §§ 62, 63 des Ersten Sozialgesetzbuches (SGB I) bestehende Verpflichtung, sich im sozialgerichtlichen Verfahren gegebenenfalls ärztlich untersuchen zu lassen, verletzt und dadurch die Sachverhaltsaufklärung erschwert. Trotz eindringlicher gerichtlicher Aufklärung über ihre prozessualen Obliegenheiten und die Folgen von deren Verletzung habe sie ohne triftige Gründe daran festgehalten, nicht zur Untersuchung nach Deutschland anzureisen, wozu sie nach ärztlicher Aussage sehr wohl in der Lage gewesen sei. Sie müsse sich daher die im Aktenlagegutachten dargestellten Gesundheitsstörungen und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen als vollständig entgegen halten lassen. Nach dem Gutachten Dr.T. bestehe noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Die Klägerin sei damit weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig. Aufgrund ihrer in Deutschland ausgeübten Tätigkeit genieße sie keinen Berufsschutz und könne auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden müsse.

Mit der Berufung wendet sich die Klägerin gegen diesen Bescheid und beruft sich auf ihren schlechten Gesundheitszustand, der eine Erwerbstätigkeit nicht mehr zulasse. Sie erklärte sich mit einer Untersuchung in Deutschland einverstanden und übersandte eine Vielzahl weiterer ärztlicher Befunde aus ihrer Heimat, darunter Berichte über stationäre Behandlungen im Dezember 2003 und Februar 2004.

Im Wege der Beweisaufnahme holte der Senat Gutachten auf internistischem, orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet ein.

Der Orthopäde Dr.L. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 11.05.2004 aufgrund seiner Untersuchung der Klägerin:

- 1) Leicht- bis mittelschweres Halswirbelsäulen-, Schulter-Arm- und Lendenwirbelsäulen-Syndrom mit sich daraus ergebendem Funktionsdefizit ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defektes.
- 2) Schwerste Heberdenarthrose Dig 2 beidseits, Dig 3, 4 und 5 deutlichen Ausmaßes bei beidseits Ausübbarkeit der Grob- und Feingriffformen, jedoch glaubwürdig subjektiven Beschwerden.
- 3) Gonalgien bds. bei Arthralgien des linken oberen Sprunggelenkes, ausgeprägter Fuß- und Zehenfehlform, verminderter Geh- und Stehfähigkeit und glaubwürdig subjektiven Beschwerden.

Der Gutachter sah gegenüber den Vorbefunden in der Entwicklung eines leicht- bis mittelschweren Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulen-Syndroms, der schwersten Heberdenarthrose beider Zeigefinger, der ausgeprägten Heberdenarthrose Dig 3, 4 und 5 beidseits eine Befundverschlimmerung. Er hielt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch täglich achtstündige Arbeiten ohne besondere Anforderungen an Kraft und Geschicklichkeit der Finger, ohne Heben und Tragen von Lasten über 7,5 kg, ohne ständiges Gehen und Stehen, häufiges Bücken, Hocken und Knien, ohne Kälte- und Nässeedisposition, nicht auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen für möglich. Ihre letzte in Deutschland ausgeübte Tätigkeit könne die Klägerin damit nicht mehr verrichten, da diese mit überwiegendem Gehen und Stehen und Anforderungen an Kraft und Geschicklichkeit der Finger verbunden gewesen sei, wohl aber sonstige Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Eine sozialmedizinisch relevante Einschränkung der Wegefähigkeit liege nicht vor.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. erhob in seinem Gutachten vom 11.05.2004 bei der Klägerin

- a) ein chronisches Wirbelsäulensyndrom mit pseudoradikulären Beschwerden in beiden Beinen ohne fassbare radikuläre Reiz- oder Ausfallserscheinungen,
- b) eine Dysthymie ohne Hinweis auf eine schwerwiegende depressive Entwicklung.

Nach seinen Ausführungen konnte und kann die Klägerin aufgrund dieser Befunde weiterhin leichte, fallweise auch mittelschwere körperliche Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von acht Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien aufgrund der Wirbelsäulenbeschwerden und aufgrund der erheblichen Adipositas Arbeiten in Zwangshaltungen sowie das Heben und Tragen schwerer Lasten. Aufgrund der Dysthymie sollten Akkord- und Schichtarbeiten unterbleiben. Die letzte Tätigkeit als Textilarbeiterin hielt der Gutachter aus nervenärztlicher Sicht weiter für zumutbar, die Umstellungsfähigkeit auf andere Erwerbstätigkeiten für nicht eingeschränkt.

Der Internist Dr.P. erstellte in seinem Gutachten vom 15.07.2004 folgende Diagnosen:

- 1) Seit Jahren bekannte, medikamentös behandelte arterielle Hypertonie mit beginnender hypertensiver Herzkrankheit, Zustand nach hypertensiver Krise 02/2003.
- 2) Anamnestisch wiederholt beschriebene belastungsabhängige ventrikuläre Extrasystolen ohne sonst fassbare strukturelle Herzerkrankung.
- 3) Hypercholesterinämie; Adipositas permagna.
- 4) Anamnestisch wiederholt aufgefallene leichte hypochrome Anämie unklarer Genese.
- 5) Euthyreote Struma nodosa.
- 6) Vorbekannte unbedeutende geringe Unterschenkelvarikosis bds.

7) Zustand nach Nierenkolik vor Jahren, aktuell ohne Anhalt für Nephrolithiasis.

8) Bekannter Descensus uteri mit Cystocele und Stressinkontinenz.

In seiner sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung führte der Gutachter aus, es hätten sich keine entscheidenden Änderungen gegenüber dem Vorgutachten Dr.T. ergeben. Die Klägerin könne aus interner Sicht noch leichte körperliche Arbeiten vollschichtig verrichten. Tätigkeiten mit Nacht- und Wechselschicht und hohen Ansprüchen an die Stressbelastung seien ebenso wie gefahrgeneigte Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen nicht mehr zumutbar. Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen seien wegen der Varikosis zu bevorzugen. Weitergehende Einschränkungen der Leistungsfähigkeit ergäben sich nicht. Eine Optimierung der Blutdruckeinstellung und konsequente Gewichtsabnahme könne in absehbarer Zeit noch eine gewisse Besserung erbringen.

Dr.P. hielt die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Textilarbeiterin mit den aufgeführten Gesundheitsstörungen nicht mehr vereinbar. Eine Umstellung auf andere, den genannten Anforderungen entsprechende Tätigkeiten hielt er für unproblematisch. Er verwies auf die im Vordergrund stehenden Leistungseinschränkungen auf orthopädischem und nervenärztlichem Gebiet.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 07.11. 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.03.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 29.08.2001 aufzuheben und die Beklagten zu verpflichten, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge und die beigezogenen Rentenakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143 ff. SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich aber nicht als begründet.

Die Entscheidung des Erstgerichts, die wegen der Weigerung der Klägerin, zur Untersuchung in die Bundesrepublik Deutschland zu kommen, nur auf Ermittlungen im Wege eines Gutachtens nach Aktenlage beruhte, ist auch nach dem Ergebnis der umfangreichen Beweisaufnahme im Berufungsverfahren im Ergebnis nicht zu beanstanden und bleibt weiterhin gültig.

Die Klägerin erfüllt weder die Voraussetzungen der hier noch anzuwendenden [§§ 43,44 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung, noch hat sie Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach den ab 01.01.2001 geltenden [§§ 43, 240 SGB VI](#). Sie kann nach den Ermittlungen des Senats noch leichte Arbeiten des Allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen Einschränkungen verrichten.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, 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 zu- gemutet 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).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, und voll erwerbsgemindert der Versicherte, der unter den gleichen Voraussetzungen außer Stande ist, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs.1 Satz 2 und Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung). Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung erhält auch der Versicherte, der vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist (Übergangsvorschrift des [§ 240 Abs.1 SGB VI](#) n.F.).

Diese Voraussetzungen liegen bei der Klägerin nicht vor. Sie kann auch nach den Ermittlungen des Senats noch leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen Einschränkungen verrichten.

Die von Dr.P. auf internem Fachgebiet festgestellten Gesundheitsstörungen (vor allem die noch nicht optimal eingestellte Hypertonie) lassen noch leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung zu und schließen lediglich gefahrgeneigte Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen sowie hohe Anforderungen an die Stressbelastung (Akkord-, Schicht- und Nachtarbeit) aus.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. - bei dessen Untersuchung die Klägerin über Schmerzen im Kreuz, im linken Bein, an den Füßen und Händen bzw. Handgelenken, über Kopfschmerzen und damit verbundene Sehstörungen sowie über Nervosität und Reizbarkeit klagte - erhob einen unauffälligen neurologischen Untersuchungsbefund (keine radikuläre Symptomatik von Seiten der Wirbelsäule) und aus psychiatrischer Sicht lediglich eine Dysthymie, d.h. ein depressiv gefärbter Stimmungszustand, welcher nach Art und Ausmaß nicht die Kriterien für eine rezidivierende depressive Störung erfüllt. Sie stellt in erster Linie eine Einschränkung der Lebensqualität dar, die funktionelle Bedeutung und damit die Auswirkung auf die berufliche Leistungsfähigkeit ist nur gering. Eine berufliche Wiedereingliederung würde sich insoweit eher günstig auf das Befinden auswirken. Aus nervenärztlicher Sicht sind damit leichte und fallweise auch mittelschwere Arbeiten vollschichtig möglich, wobei Zwangshaltungen, Heben und Tragen schwerer Lasten sowie Akkord- und Schichtarbeiten ausscheiden müssen.

Im Vordergrund stehen die Befunde auf orthopädischem Gebiet. Die Klägerin gab bei der Untersuchung durch Dr.L. im Rahmen der subjektiven Beschwerden auch fehlende Kraft in den Beinen, Schmerzen in den Fingern und rezidivierende Schwellneigung der Beine und Finger an. Dr.L. konstatiert eine Befundverschlimmerung gegenüber der Aktenlagebegutachtung durch Dr.T. bezüglich des Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulen-Syndroms und der zuvor nicht erwähnten Heberdenarthrosen beider Hände. Möglich sind aber auch insoweit weiterhin vollschichtig leichte Tätigkeiten, die keine besonderen Anforderungen an Kraft und Geschicklichkeit der Hände stellen, ansonsten keine Tätigkeiten mit überwiegendem Gehen und Stehen, häufigem Bücken, Hocken, Knien, Heben und Tragen von Lasten über 7,5 kg, mit Kälte- und Nässedisposition. Bezüglich der Hände formuliert Dr.L. , die Ausübbarkeit der Grob- und Feingriffformen bei subjektiven Beschwerden sei möglich, die Funktionalität der Finger ausreichend, das bei der Untersuchung gezeigte Kraftmuster unter Berücksichtigung der Rechtshändigkeit ausreichend gut.

Mit dem verbliebenen, zeitlich nicht eingeschränkten Leistungsvermögen für leichte Arbeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen ist die Klägerin nicht berufs- bzw. erwerbsunfähig und erst recht nicht vermindert erwerbsfähig im Sinne von [§ 43 SGB VI](#) n.F. Da sie in Deutschland als ungelernete Arbeiterin tätig war, ist sie breit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Eine konkrete Tätigkeit muss ihr nicht benannt werden, auch nicht unter dem Gesichtspunkt der Verschlussenheit des Arbeitsmarktes. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, die den Bereich der leichten körperlichen Arbeiten weiter einschränken würde, liegt trotz der Vielfalt der formulierten qualitativen Einschränkungen nicht vor, ebenso keine schwere spezifische Leistungseinschränkung. Selbst die Beweglichkeit der Finger bzw. Hände ist für normale Tätigkeiten, die keine besonderen Anforderungen an Kraft und Geschicklichkeit stellen, ausreichend. Dass die Klägerin in ihrer Heimat bereits Rente bezieht, konnte bei der Entscheidung keine Berücksichtigung finden, da die Rentengewährung aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung nach deutschem Rentenrecht zu prüfen ist und die Voraussetzungen für Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in beiden Ländern nicht identisch sind.

Bei dieser Sachlage hat die Berufung keine Aussicht auf Erfolg.

Sie ist mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-12-15