L 8 RA 16/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 16 RA 273/98
Datum
30.01.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 8 RA 16/02
Datum
21.12.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Januar 2002 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung. Die Klägerin ist 1948 im früheren Jugoslawien (damalige Teilrepublik Kroatien) geboren worden. Dort besuchte sie im Schuljahr 1963/64 die erste Klasse der Schule für m S der A in Š und im Schuljahr 1964/65 die zweite Klasse der Schule mit praktischem Unterricht für K in Š, die sie mit Erfolg abschloss. Bis Januar 1971 arbeitete sie in Jugoslawien im erlernten Beruf. Anschließend war sie vom 19. Januar 1971 bis zum 26. Mai 1974 und vom 19. August 1974 bis zum 30. September 1978 in der Bundesrepublik Deutschland im Staatlichen Krankenhaus B-B als "Krankenschwester" beschäftigt. Danach kehrte sie nach Jugoslawien (Kroatien) zurück, wo sie ab Januar 1979 bis April 1994 weiter in diesem Beruf tätig war. Im April 1994 beantragte sie beim kroatischen Träger der Rentenversicherung eine Invaliditätsrente, die ihr ab 10. Mai 1994, zunächst auf Zeit bis September 1996, bewilligt wurde. Die Beklagte, an die der Rentenanspruch zur Bearbeitung nach den deutschen Rechtsvorschriften aufgrund des damaligen deutsch-jugoslawischen Abkommens über soziale Sicherheit weitergeleitet worden war, lehnte den Antrag durch Bescheid vom 7. April 1995 ab. Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen auszuüben, z.B. in Unfalllaboratorien, Sanatorien und Krankenhausapotheken, im EKG-Dienst, der Blutzentrale, im Sprechstundendienst sowie im öffentlichen Gesundheitsdienst z.B. in einem Krankenblattarchiv (Diagnosen: degenerative Erkrankung der Lendenwirbelsäule, maximal in der lumbosakralen Region entwickelt; chronisch rezidivierende, radikal verifizierte Lumboischialgie; Zustand nach operativer Entfernung von &8532; der Schilddrüse mit dauernder Substitutionstherapie; Zustand nach rezidivierender Lungenembolie; Zustand nach rezidivierender Unterschenkelthrombophlebitis; Zustand nach Venenoperation am linken Bein, stark ausgeprägte Varices am ganzen rechten Bein; psychische Beschwerden mit depressiven Attacken; Bandscheibenprotrusion bei L4/L5, L5/S1). Die Leistungsfähigkeit war vom beratungsärztlichen Dienst der Beklagten nach Aktenlage aufgrund der medizinischen Unterlagen bewertet worden, die der kroatische Versicherungsträger übersandt hatte. Der Bescheid wurde bestandskräftig. Im Februar 1996 beantragte die Klägerin beim kroatischen Träger der Rentenversicherung die weitere Gewährung der Invaliditätsrente, die ihr auf Zeit bis Mai 1998 bewilligt wurde. Die Beklagte lehnte den an sie weitergeleiteten Antrag nach Auswertung der medizinischen Unterlagen, die ihr vom kroatischen Träger der Rentenversicherung zur Verfügung gestellt worden waren, durch Bescheid vom 3. September 1996 mit gleicher Begründung wie im Jahr 1995 ab (Diagnoseangaben: degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenprotrusionen L4/L5 und L5/S1; Lumboischialgie; Zustand nach Thrombophlebitis bei Varizen; Zustand nach Venen-Operation am linken Bein; Zustand nach operativer Entfernung von &8532; der Schilddrüse mit dauerhafter Substitutionstherapie; Zustand nach Tbc der Halslymphknoten). Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, dass der kroatische Versicherungsträger ihr eine Invaliditätsrente mit der Begründung zuerkannt habe, sie sei außerstande, ihren Beruf auszuüben. Als Nutznießerin dieser Rente sei eine Berufstätigkeit für sie gesetzeswidrig. Wegen ihrer Krankheit sei sie auch bereits seit 1988 von Nacharbeit freigestellt worden, einige Jahre später sei ein Anspruch auf verkürzte Arbeitszeit anerkannt worden. In ihrem Alter sei eine Umschulung auch weder rechtlich noch tatsächlich möglich. Sie sei nicht mehr in der Lage, den Beruf der Krankenpflegerin auszuüben. Zum Beleg ihrer Auffassung reichte sie ärztliche Bescheinigungen ein. Durch Widerspruchsbescheid vom 28. Oktober 1997 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Klägerin sei nicht berufsunfähig, weil sie noch in der Lage sei, eine zumutbare Verweisungstätigkeit auszuüben. Sie könne noch körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten, z.B. in öffentlichen Blutzentralen, Gesundheitsämtern und vertrauensärztlichen Dienststellen, im Labor und in technischen Untersuchungsstellen (EKG).

Röntgen, EEG), in Sanatorien sowie als Arzhelferin und Werksschwester. Damit sei auch ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ausgeschlossen. Neue medizinische Erkenntnisse hätten sich im Widerspruchsverfahren nicht ergeben. Die Tatsache, dass der kroatische Versicherungs-träger eine Invalidenrente der I. Kategorie anerkannt habe, begründe nicht automatisch einen Rentenanspruch nach deutschen Vorschriften. Mit ihrer Klage hat die Klägerin geltend gemacht, dass die Beklagte ihren Gesundheitszustand nicht zutreffend gewürdigt habe. Neben ihren, mit Schmerzzuständen verbundenen, Leiden am Bewegungsapparat seien die Folgebeschwerden nach Schilddrüsenoperation und ihre psychischen Störungen, deretwegen sie seit Jahren stationär und ambulant in Behandlung sei, zu berücksichtigen. Sie hat Behandlungsunterlagen aus der Zeit ihres Aufenthalts in der Bundesrepublik Deutschland in den 1970er Jahren sowie ärztliche Bescheinigungen behandelnder Ärzte in Kroatien eingereicht. Das Sozialgericht hat einen Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. T, Š, Kroatien, vom 17. Juni 1998 und des Facharztes für Orthopädie Dr. D, Š, Kroatien, vom 26. April 1998 angefordert und aus der kroatischen Sprache übersetzen lassen. Die Klägerin hat ihrerseits Übersetzungen von Bescheinigungen behandelnder Ärzte eingereicht.

Im Auftrag des Sozialgerichts ist die Klägerin in München von dem Neurologen Prof. Dr. H. A untersucht und begutachtet worden. Das Gutachten hat ein internistisches Zusatzgutachten des Prof. Dr. S (unter Beteiligung des Dr. M. A), und ein psychiatrisches Zusatzgutachten des Prof. Dr. N (unter Beteiligung von Dr. M), beide München, berücksichtigt. Prof. Dr. S ist in seinem Gutachten vom 11. August 1999 (Untersuchungstag 10. Juni 1999) aus der Sicht seines Fachgebiets zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin noch täglich regelmäßig vollschichtig zu leichten körperlichen Arbeiten in der Lage sei. Diese könnten in allen Hal-tungsarten mit Ausnahme einseitig sitzender oder ausschließlich stehender Tätigkeiten durch-geführt werden, sofern es für die Klägerin möglich sei, intermittierend umherzugehen und die Beine ca. alle ein bis zwei Stunden zu entlasten; nicht möglich erschienen von daher Arbeiten am Fließband oder in großer Hitze. (Diagnosen: Zustand nach Beinvenenthrombose und Lun-genembolie mit chronisch venöser Insuffizienz bei Ausschluss einer thrombophilen Diathese; chronische oberflächliche Gastritis mit Nachweis von Helicobacter Pylori; respiratorische Par-tialinsuffizienz bei Nikotinabusus; Zustand nach Strumaresektion, derzeit unter Substitution Euthyreose; Verdacht auf Lumboischialgien; anamnestisch Zustand nach Tuberkulose; Aus-schluss einer Links- oder Rechtsherzinsuffizienz). Ob die Klägerin nach Ausheilung einer vor-handenen Entzündung der Magenschleimhaut unter Zeitdruck und in Wechselschicht voll ein-setzbar sei, müsse durch die weiteren Gutachten geklärt werden. Prof. Dr. N ist in seinem Gutachten vom 28. Oktober 1999 (Untersuchungstag 9. Juni 1999) aus der Sicht seines Fachgebiets zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin außerhalb mögli-cherweise wiederkehrender depressiver Episoden täglich regelmäßig vollschichtig alle Arbeiten verrichten könne, soweit damit keine Nachtschichten verbunden seien. Die von der Klägerin angeführte Angst, alleine "rauszugehen", sei durch gezielte verhaltenstherapeutische Maßnah-men in der Regel gut beeinflussbar und führe deshalb nicht zu Besonderheiten betreffend den Weg zur Arbeitsstätte (Diagnosen: "am ehesten" Dysthymie mit depressiven Episoden, auch mit stärkeren depressiven Symptomen). Prof. Dr. H. A ist schließlich in seinem Gutachten vom 27. Februar 2000 (Untersuchungstag 9. Juni 1999) zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin leichte Arbeiten unter den im internisti-schen und im psychiatrischen Gutachten genannten Bedingungen verrichten könne. Darüber hinaus seien aus neurologischer Sicht die Arbeiten im Wechsel von Gehen, Sitzen und Stehen zu verrichten. Nicht möglich oder zu vermeiden seien Arbeiten in Kälte, vermehrter Feuchtig-keit oder Zugluft, unter Zeitdruck (weil die Klägerin damit nicht vertraut sei), an laufenden Maschinen sowie auf Leitern und Gerüsten. Geistige Arbeiten jeder Art seien ihr unter Berück-sichtigung ihres Lebensalters und ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit sowie der psychiatrisch beurteilten Gesundheitsstörung zumutbar; eine Gehirnerkrankung liege nicht vor (Diagnose auf dem Fachgebiet des Sachverständigen: Schädigung der 5. Lenden- und der 1. Kreuzbein-venwurzel; leichte Schädigung vieler Nerven im Sinne einer gemischten beinbetonten Polyneu-ropathie). Durch Urteil vom 30. Januar 2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei weder berufs- noch erwerbsunfähig. Nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, im besonderen der im Klageverfahren eingeholten Gutachten, sei sie vollschichtig noch zu leichten körperlichen Arbeiten mit gewissen Einschränkungen in der Lage. Die vom Gericht beauftragten Sachverständigen hätten die Leistungsfähigkeit sorgfältig und für die Kammer nachvollziehbar aus den getroffenen Diagnosen abgeleitet. Aus den Ausführungen der behan-delnden Ärzte der Klägerin könne keine andere Beurteilung der Leistungsfähigkeit abgeleitet werden. Die Hypothyreose nach Strumaresektion sei zufriedenstellend eingestellt und könne nach den Feststellungen von Prof. Dr. Schramm nicht die von der Klägerin vorgetragene Be-schwerden verursachen. Außerdem unterschieden die behandelnden Ärzte nicht zwischen dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit, der nur im Krankenversicherungsrecht von Bedeutung sei, und dem der Erwerbsfähigkeit. Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen sei die Klägerin nicht mehr in der Lage, ihren bisherigen Beruf als Krankenpflegerin auszuüben, der mit mittelschwe-ren, zeitweise auch schweren körperlichen Arbeiten verbunden sei. Dies sei aber nicht gleich-bedeutend damit, dass sie berufs-unfähig sei. Nach dem Stufenschema des Bundessozialgerichts (BSG) sei ihr bisheriger Beruf der Stufe der Angestellten mit einer Ausbildung von bis zu zwei Jahren zuzuordnen. Sie habe keine längere Ausbildung absolviert. Einer examinierten Kran-kenschwester mit einer Ausbildungsdauer von drei Jahren könne sie selbst dann nicht gleichge-stellt werden, wenn sie im praktischen Einsatz vergleichbare Tätigkeiten verrichtet habe. Sie sei damit auf die Angestelltenberufe ohne Ausbildung verweisbar; da die Ausbildung länger als ein Jahr gedauert habe, sei jedoch eine Verweisungstätigkeit, die sich durch Qualitätsmerkmale auszeichne, konkret zu benennen. Zu diesen Tätigkeiten gehörten die einer Bürohilfskraft im Organisations- und Verwaltungsbereich von Krankenanstalten, Sanatorien und Gesundheitsäm-tern, aber auch die einer kaufmännischen oder Verwaltungs-Angestellten für Bürohilfstätigkei-ten im kaufmännisch-verwaltenden Bereich von Handels- und Wirtschaftsunternehmen nach der Gehaltsgruppe K 1 im Einzelhandel bzw. in Behörden der Vergütungsgruppe BAT IX. Zu letzteren gehörten Arbeiten in Registraturen und Poststellen, die ohne besondere Ausbildung und längere Einarbeitungszeit verrichtet werden könnten. Mit einer zumutbaren Verweisungstä-tigkeit könne auch die gesetzliche Entgelthälfte erzielt werden. Lügen bereits die Vorausset-zungen für einen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht vor, so gelte dies erst recht für die weitergehenden Erfordernisse des Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsunfähig-keit. Ebenso wenig seien die Voraussetzungen für Ansprüche auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht erfüllt. Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Anliegen weiter. Der medizinische Sachverhalt sei nicht ausreichend aufgeklärt worden. Im internistischen Gutachten des Prof. Dr. Sch werde ausdrücklich Aufklärungsbedarf genannt, ferner seien seine Einschätzungen zur Leistungsfä-higkeit angesichts der nur wenige Stunden dauernden Untersuchung teils nicht nachvollziehbar. Eine Untersuchung unter stationären Bedingungen sei ebenso erforderlich wie auf dem Gebiet der Psychiatrie. Der Sachverständige Prof. Dr. H. A beantworte die Beweisfragen widersprüch-lich. Notwendig seien jedenfalls eine zusätzliche fachorthopädische sowie eine lungenärztliche Untersuchung. Im Oktober 2002 sei es zu einer Reaktivierung des Tuberkuloseprozesses ge-kommen. Zum Beleg ihrer Auffassung hat die Klägerin Übersetzungen von medizinischen Un-terlagen behandelnder Ärzte aus der kroatischen Sprache vorgelegt. Die Klägerin beantragt der Sache nach, das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Januar 2002 und den Bescheid der Beklag-ten vom 3. September 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Sep-tember 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsun-fähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren. Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie hält das Urteil des Sozialgerichts und die von ihr erlassenen Bescheide für zutreffend. Der Senat hat einen Befundbericht des Facharztes für Lungenkrankheiten und Tuberkulose Dr. K, Š, Kroatien, vom 26. Juni 2003 mit undatierter Ergänzung (eingegangen im Oktober 2003)

eingeholt. Die Beklagte hat die Unterlagen dahingehend ausgewertet, dass sich keine wesentliche Ventilationsinsuffizienz gezeigt habe und die Tuberkulose ausgeheilt sei. Im Auftrag des Senats hat der Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. Sch, Berlin, mit Datum des 10. Mai 2004 ein lungenfachärztliches Gutachten nach Aktenlage erstellt. Er ist zu dem Ergebnis gelangt, dass die offenbar 2002 exacerbierbare Lungentuberkulose zu einer mehr-monatigen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der kombinierten Chemotherapie geführt habe. Bei guter Medikamentenverträglichkeit sei in der Stabilisierungsphase (meist ab dem vierten Monat) wieder Arbeitsfähigkeit gegeben. Die aktuellen Auswirkungen auf das Leistungsvermögen, die von der chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung ausgingen, welche 1999 nur eine gering ausgeprägte obstruktive Ventilationsstörung gezeigt habe, ließen sich ohne zusätzliche Lungenfunktionsdaten nicht sicher benennen. Nachdem über einen längeren Zeitraum Bemühungen des Senats ohne Erfolg geblieben waren, die Klägerin in Kroatien durch dort ansässige Ärzte begutachten zu lassen, hat die Klägerin zunächst selbst weitere ärztliche Unterlagen eingereicht. Im Auftrag des Senats hat sie dann der praktische Arzt H-J M, B, in S (Kroatien) untersucht und begutachtet. In seinem Gutachten vom 11. August 2010 (Untersuchungstag 9. Juli) ist er zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin noch täglich sechs und mehr Stunden zu leichten körperlichen Arbeiten vornehmlich, aber nicht ausschließlich im Sitzen mit der Möglichkeit, ein Mal in der Stunde ohne feste zeitliche Vorgabe aufzustehen und umherzugehen, in der Lage sei. Nicht möglich oder zu vermeiden seien Arbeiten überwiegend im Stehen, mehr als gelegentliche Arbeiten ohne Witterungsschutz im Freien oder unter mehr als gelegentlichem Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft, Feuchtigkeit und inhalativen Reizstoffen, in Zwangshaltungen (einschließlich Überkopparbeiten), auf Leitern und Gerüsten, im Akkord, am Fließband, in Nachtschicht oder sonst in Stresssituationen. Lasten könnten bis zu 7,5 kg gehoben oder getragen werden. An Arbeiten, die manuelles Geschick oder Kraft erforderten, könnten nur geringe Anforderungen gestellt werden. Die glaubhafte Beeinträchtigung der Wegefähigkeit dadurch, dass die Klägerin nach ihren Angaben ohne Begleitung das Haus nicht verlasse, sei nach den Erfahrungen der Schulmedizin in drei bis spätestens sechs Monaten therapierbar. Eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens für den Zeitraum ab 1994 lasse sich nicht ableiten (Diagnosen: seelisches Leiden [rezidivierende depressive Störungen; phobische Störung]; Funktionsminderung der Wirbelsäule, Reizzustände der Schulter-, Hüft- und Kniegelenke, Arthrose der Fingergelenke, Fußfehlform; chronisches Lungenleiden, Zustand nach zweimaliger Tuberkulose-Erkrankung; Krampfadernleiden; Schilddrüsenerkrankung; Neigung zu Oberbauchbeschwerden; Polyneuropathie der Beine). Die Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakte der Beklagten lagen dem Senat bei seiner Entscheidung vor. Wegen Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt dieser Aktenstücke Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung eine Entscheidung über die Berufung treffen (§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz [SGG]). Die Berufung ist unbegründet. Der Anspruch bestimmt sich, soweit die Klägerin eine Rentenleistung auf Grund eines bis zum 31. Dezember 2000 eingetretenen Leistungsfalls geltend macht, noch nach §§ 43, 44 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (im Folgenden mit dem Zusatz "a.F." für: alte Fassung zitiert), weil der maßgebliche Rentenantrag bereits im Februar 1996 gestellt worden war (§ 300 Abs. 2 SGB VI; s. BSG [SozR 4-2600 § 44 Nr. 1](#) und 4-1500 § 128 Nr. 3). Insoweit gilt der beim kroatischen Versicherungsträger gestellte Antrag auch für die Beklagte (Art. 33 Abs. 1 Satz 1 des Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien über Soziale Sicherheit [DJSVA], das im Verhältnis zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Kroatien weitergalt, bis es - ab 1. Dezember 1998 - durch das Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Kroatien über Soziale Sicherheit [DKRSVA] ersetzt wurde, s. Art. 42 DKRSVA). §§ 43, 44 SGB VI a.F. erfordern neben den so genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Erfüllung der allgemeinen Wartezeit nach §§ 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 SGB VI und Vorliegen von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der rentenrechtlich erheblichen Erwerbsminderung, §§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3, 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB VI a.F.), dass Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI a.F.). Die Klägerin kann die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht allein durch Versicherungszeiten in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen, die sie letztmalig 1978 zurückgelegt hat. Jedoch werden Versicherungszeiten, die die Klägerin in Kroatien zurückgelegt hat, für den Erwerb des Leistungsanspruchs berücksichtigt (Art. 25 DJSVA, 25 DKRSVA). 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 zugemutet werden können (§ 43 Abs. 2 SGB VI a.F.). 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 monatlich 630,00 DM bzw. den Gegenwert dieses Betrags in Euro übersteigt (§ 44 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz SGB VI a.F.).

Die Klägerin war bis zum Außerkrafttreten der §§ 43, 44 SGB VI a.F. nicht berufsunfähig und damit erst recht nicht erwerbsunfähig. Ausgangspunkt für die Prüfung von Berufsunfähigkeit ist der "bisherige Beruf" der Versicherten. In der Regel ist dies die letzte nicht nur vorübergehend ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Eine frühere, qualitativ hochwertigere versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit hat nur dann Bedeutung, wenn sich der Versicherte von ihr aus Gründen abgewandt hat, die gesundheitsbedingt waren und damit auf einem Risiko beruhten, das durch die Rente wegen Berufsunfähigkeit abgesichert ist (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, s. etwa BSG [SozR 4-2600 § 43 Nr. 4](#) und 12; BSG, Urteil vom 26. April 2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#)). Bisheriger Beruf der Klägerin ist angesichts dessen der einer Krankenpflegekraft in einem Krankenhaus. Nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen ist die Klägerin jedenfalls deshalb nicht mehr in der Lage, diesen Beruf auszuüben, weil er regelmäßig mit wenigstens mittelschweren Verrichtungen - Heben und Bewegen von bewegungsbeeinträchtigten Patienten - verbunden ist. Allein das Unvermögen, den bisherigen Beruf auszuüben, führt jedoch noch nicht zur Berufsunfähigkeit. Erforderlich ist vielmehr zusätzlich, dass auch keine sozial zumutbare Erwerbstätigkeit im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI a.F. mehr vorhanden ist, die die Klägerin mit dem verbliebenen Leistungsvermögen noch ausführen kann. Welche Verweigerungstätigkeit zumutbar ist, richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Hierzu hat das BSG das sogenannte Stufenschema entwickelt, das für die sogenannten "Angestelltenberufe" insgesamt sechs Stufen unterscheidet: - Angestelltentätigkeiten ohne Ausbildung oder mit nur kurzzeitiger Einarbeitung, deren Anforderungsprofil keine über die Erfüllung der allgemeinen Schulpflicht hinausgehenden Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert (Stufe 1), - Angestelltenberufe mit einer Ausbildung bis zu 2 Jahren (Stufe 2), - Angestelltenberufe mit einer längeren, regelmäßig dreijährigen Ausbildung (Stufe 3), - Angestelltenberufe, welche die Meisterprüfung oder den erfolgreichen Abschluss einer Fachschule (Stufe 4) oder ein abgeschlossenes Studium an einer Fachhochschule oder wissenschaftlichen Hochschule (Stufe 5) voraussetzen sowie Führungspositionen, die ein Hochschulstudium erfordern und deren Bezahlung die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht oder

überschreitet (Stufe 6).

Sozial zumutbar kann eine Arbeitnehmerin grundsätzlich nur auf Berufe der nächstniedrigeren Stufe verwiesen werden. Eine Ausnahme bilden Arbeitnehmerinnen, die eine Anlern- oder Ausbildungszeit von einem bis zu zwei Jahren absolviert haben. Sie dürfen nicht auf sogenannt-primitivtätigkeiten verwiesen werden, die von jedermann sofort ohne oder nach nur kurzer Einweisung verrichtet werden können (ständige Rechtsprechung, s. etwa BSG [SozR 4-2600 § 43 Nr. 12](#), Urteile vom 26. April 2007 - [B 4 R 5/06 R](#) und vom 9. April 2003 - [B 5 RJ 38/02 R](#)). Ob auf der anderen Seite die Stufen 4 bis 6 eine einheitliche Stufe der "Angestellten hoher beruflicher Qualität" bilden (so Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialgesetzbuch, [§ 240 SGB VI](#) Rz. 69, 70) kann für den vorliegenden Fall dahingestellt bleiben. Denn Differenzierungen über der Stufe 4 sind nicht einschlägig. Offen bleiben kann auch, ob der bisherige Beruf der Klägerin der Stufe 2 zuzuordnen ist, weil sie lediglich eine zweijährige Ausbildung absolviert hat, oder ob sie aufgrund ihrer Berufspraxis weitere Kenntnisse und Fertigkeiten erworben hat, die es rechtfertigen, sie der Stufe 3 zuzuordnen. Denn selbst wenn letzteres angenommen wird, kommt für die Klägerin sozial zumutbar eine Tätigkeit als Registratorin in der öffentlichen Verwaltung (Vergütungsgruppe BAT VIII/TVöD E3) in Betracht. Nach den für diese Vergütungsgruppen aufgestellten Tätigkeitsmerkmalen beinhaltet die Tätigkeit Verrichtungen, die eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten erfordern (s. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17](#)). Zu den Aufgaben der Registratorin gehören beispielsweise die Mitwirkung bei der Bearbeitung laufender oder gleichartiger Geschäfte nach Anleitung, das Entwerfen von dabei zu erledigenden Schreiben nach skizzierten Angaben, die Erledigung ständig wiederkehrender Arbeiten in Anlehnung an ähnliche Vorgänge, auch ohne Anleitung, die Führung von Brieftagebüchern schwieriger Art, die Führung von nach technischen oder wissenschaftlichen Merkmalen geführten Karteien (siehe dazu stellvertretend LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 20. April 2009 - [L 3 R 342/07](#) und LSG Berlin, Beschluss vom 6. August 2004 - [L 16 RA 29/00](#), beide veröffentlicht in "Juris"). Die Klägerin erfüllt nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Verweisungstätigkeit, die körperlich leicht ist und in den im öffentlichen Dienst üblichen Tagesschichten in geschlossenen, normal temperierten Räumen überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel verrichtet wird. Arbeiten in Zwangshaltungen oder einseitigen körperlichen Haltungen sowie auf Leitern und Gerüsten fallen nicht an, die Gewichte einzeln ohne technische Hilfsmittel zu bewegender Lasten liegen unter 5 kg (s. LSG Berlin a.a.O.; ferner etwa auch Bayerisches LSG, Urteil vom 10. Februar 2010 - [L 13 R 1018/08](#)).

Der Senat folgt bei seiner Einschätzung des Leistungsvermögens im besonderen dem zuletzt von ihm beauftragten Sachverständigen M und ergänzend den weiteren gerichtlichen Sachverständigen Dr. Sch, Prof. Dr. A, Prof. Dr. Sch und Prof. Dr. N. Alle Sachverständigen sind zu nachvollziehbaren und damit überzeugenden Feststellungen gelangt. Sie haben die Klägerin selbst untersucht und ihnen standen die (nach dem jeweiligen Begutachtungszeitpunkt) vollständigen Verwaltungs- und Gerichtsakten zur Verfügung. Soweit im besonderen den Gutachten von Prof. Dr. A und Prof. Dr. Sch entgegengehalten worden war, dass sie die Krankheitsbilder der Klägerin nicht umfassend betrachtet und dementsprechend ihr Leistungsbild nicht zutreffend bewertet hätten, ist diese Kritik jedenfalls nach dem Gutachten des Sachverständigen M entkräftet. Er hat die Krankheitsverläufe sorgfältig aufgearbeitet und die Vorgutachten anhand seiner eigenen Untersuchungen kritisch diskutiert und gewürdigt. Es ließ sich danach kein Krankheitsbild nachweisen, das im für die Anwendung "alten Rechts" maßgeblichen Zeitraum bis Ende 2000 auch nur zeitweise das Leistungsvermögen der Klägerin in rentenberechtigendem Maß zeitlich oder qualitativ reduziert hätte. Das objektivierbare Ausmaß der Leiden wird angemessen berücksichtigt, indem nur noch leichte körperliche Tätigkeiten, vorzugsweise im Sitzen mit der Möglichkeit zum gelegentlichen Haltungswechsel, in geschlossenen, temperierten Räumen, ohne Zwangshaltungen und Anforderungen an manuelles Geschick oder Krafteinsatz, ohne Stresssituationen (wie sie durch Akkord- oder Fließbandarbeit oder in Nachtschichten verursacht wird) sowie ohne das Bestehen von Leitern und Gerüsten und ohne das Heben und Tragen größerer Gewichte für möglich gehalten werden. Hierdurch wird sowohl den Beeinträchtigungen am Bewegungsapparat als auch den internistischen und den psychischen Krankheitsbildern Rechnung getragen. Im besonderen eine leistungsrelevante Erkrankung der Lungen ließ sich überhaupt erst in den Jahren 2002 und 2003 und damit nach dem für eine Rente nach "altem Recht" relevanten Zeitraum feststellen. Die bei der Begutachtung 1999 festgestellte Magenschleimhautentzündung mit Helicobacter-Befall führt nach den eigenen Angaben der Klägerin lediglich zu gelegentlichen Magenschmerzen und Refluxbeschwerden mit Sodbrennen, eine durchgehende Medikation ist nicht erforderlich. Die weitreichendsten Auswirkungen ergeben sich noch aus dem seelischen Leiden, das bereits bei der Begutachtung 1999 gesichert worden war. Soweit es dazu führt, dass die Klägerin nicht allein das Haus verlässt, ist jedoch ebenfalls bereits 1999 darauf hingewiesen worden, dass dem erfahrungsgemäß erfolgreich binnen weniger Monate mit einer Verhaltenstherapie begegnet werden kann. Es ist nicht erkennbar, dass eine solche Therapie bei der Klägerin krankheitsbedingt keinen Erfolg hätte haben können oder noch haben kann. Noch 2010 konnte der Sachverständige Müller die Klägerin in der Untersuchungssituation nicht als depressiv wahrnehmen, der leicht verminderte Antrieb ließ sich nach Aussage des Sachverständigen möglicherweise auch auf die nicht unbedingt sinnvolle Therapie mit zwei hochdosierten Tranquilizern zurückführen. Den Feststellungen der Sachverständigen stehen keine Diagnosen oder Aussagen zur Leistungsfähigkeit entgegen, die von behandelnden Ärzten der Klägerin abgegeben worden sind. Zum einen ist eine Diagnosestellung generell nicht gleichbedeutend mit einer Leistungseinschränkung in rentenrechtlich erheblichem Maß. Zum anderen und vor allem aber haben Angaben behandelnder Ärzte keine höhere Aussagekraft als andere medizinische Äußerungen und müssen sich deshalb daran messen lassen, ob die erhobenen Befunde die Diagnosestellungen und mögliche Angaben zur Einschränkung der Leistungsfähigkeit rechtfertigen. Dies ist, wie ausgeführt, nicht der Fall; umso weniger noch, als nicht davon ausgegangen werden kann, dass den behandelnden Ärzten der Klägerin in Kroatien die Begrifflichkeiten des deutschen Rentenversicherungsrechts bekannt sind. An die Einschätzungen zum Leistungsvermögen der Gutachter, die für den kroatischen Träger der Rentenversicherung tätig geworden waren, sind weder die Beklagte noch das Gericht gebunden. Jeder Versicherungsträger prüft die Voraussetzungen eines Rentenanspruchs nach dem für ihn geltenden Recht. Es ist deshalb ohne Weiteres möglich, dass nach dem Recht eines Staates ein Rentenanspruch bestehen kann, nach dem Recht des anderen Staates dagegen nicht. Die Klägerin ist nach ihrem beruflichen Werdegang auch in der Lage, die für die Verweisungstätigkeit erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten längstens in einer Einarbeitungszeit von drei Monaten zu erwerben. Bereits das Zeugnis des staatlichen Rkrankenhauses B-B vom 1978 erwähnt, das der Klägerin im weiteren Verlauf ihrer Beschäftigung aufgrund ihrer Zuverlässigkeit und Einsatzfreudigkeit neben pflegerischen auch administrative Tätigkeiten in voller Selbstständigkeit übertragen werden konnten. Sie hat jedenfalls von daher wenigstens Grundkenntnisse im kaufmännisch-verwaltenden Bereich erworben, die für die Tätigkeit als Registratorin nutzbar gemacht werden können. Die Klägerin erfüllt auch nicht die Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht. Der Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung setzt nach [§ 43 SGB VI](#) in den ab 1. Januar 2001 geltenden Fassungen (im folgenden ohne Zusatz zitiert) neben den auch hier zu erfüllenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ([§§ 43 Abs. 1 Nr. 2](#) und 3, Abs. 2 Nr. 2 und 3, Abs. 4 bis 6 SGB VI) voraus, dass die Versicherte entweder voll oder teilweise erwerbsgemindert ist ([§ 43 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Nr. 1 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder

Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer-stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Der Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit setzt gemäß [§ 240 SGB VI](#) neben den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen unter anderem voraus, dass der Versicherte berufsunfähig ist. Berufsunfähig sind wie beim Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zu derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden 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 ([§ 240 Abs. 2 SGB VI](#)). Die Klägerin war auch nach diesen Kriterien in der Zeit ab 1. Januar 2001 nicht berufsunfähig im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) und somit auch weder voll noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 SGB VI](#). Sie kann im Rahmen der Prüfung der Berufsunfähigkeit weiterhin sozial zumutbar auf den Verweisungsberuf der Registratorin in der öffentlichen Verwaltung (Vergütungsgruppe BAT VIII/TVöD E3) verwiesen. Hierfür besaß und besitzt sie ein ausreichendes Leistungsvermögen. Der Senat stützt sich auch insoweit auf die Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. A, Prof. Dr. Sch, Prof. Dr. N, Dr. Sch und – vor allem – M. Soweit die Sachverständigen zu Abweichungen von medizinischen Äußerungen behandelnder Ärzte oder von Gutachtern des kroatischen Versicherungsträgers gelangt sind, haben sie sich auch betreffend den Zeitraum ab 2001 mit diesen Äußerungen durchgängig auseinandergesetzt und ihre eigene Auffassung begründet, was sie nachvollziehbar und damit überzeugend macht. Im besonderen lässt sich danach nicht feststellen, dass die 2002 erneut aufgetretene Tuberkulose-Erkrankung wenigstens zeitweilig das Leistungsvermögen der Klägerin in rentenberechtigendem Maß aufgehoben hätte. Vor allem der Sachverständige Müller hat erläutert, dass eine derartige Erkrankung zwar aufgrund der zur erfolgreichen Behandlung notwendigen – ersichtlich auch bei der Klägerin angewandten – intensiven Chemotherapie für mehrere Monate die Arbeitsfähigkeit ausschließt. Da es sich um einen lediglich vorübergehenden, im Regelfall nicht einmal ein halbes Jahr andauernden Zustand handelt, führt er nicht zu einer Leistungseinschränkung von längerer und damit rentenbegründender Dauer.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-01-10