

L 9 R 4050/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 19 R 3488/04

Datum

26.03.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 4050/09

Datum

11.01.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. März 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt noch die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. Oktober 2001 bis 31. März 2007 sowie vom 01. April bis 30. September 2010.

Die 1952 geborene Klägerin, eine deutsche Staatsangehörige, lebt mit ihren beiden Kindern (geboren am 03. Dezember 1981 und 18. November 1985) und ihrem Ehemann seit 1988 in Griechenland. Von 1966 bis 1969 absolvierte sie eine Ausbildung als Floristin bei einem Blumenhaus und war dann dort bis 1971 beschäftigt. Von 1971 bis 1972 arbeitete sie in einem Gartenbaufachbetrieb, in dessen Filialen Ware fast nur aus eigenem Anbau vertrieben wurde. Von 1972 bis 1976 war sie in einem Blumengroßhandel beschäftigt (Einkauf und Verkauf von Waren, Besuch von Messen und Blumenbörsen). Danach betrieb sie kurzzeitig selbstständig ein eigenes Geschäft und war anschließend von 1977/1978 in Blumengeschäften mit Gärtnerei bzw. mit Friedhofsgärtnerei und Baumschule sowie zuletzt in einem Blumengeschäft mit Blumengroßhandel beschäftigt. Wie von ihr am 11. September 2003 und im Antrag auf Anerkennung von Kinderberücksichtigungszeiten angegeben, arbeitete sie vom 01. Februar 1980 bis 30. November 1986 in einer Pelznäherei ihres Ehemannes, teilweise versicherungspflichtig, als Pelznäherin in Vollzeit. Von 1988 bis August 2001 war sie in Griechenland in der Landwirtschaft tätig, ihren Angaben zu Folge schwerpunktmäßig im Bereich Korn-, Mais- und Kartoffelanbau, hielt nebenbei Schweine, Hühner, Enten, Truthühner sowie Kaninchen und war beim griechischen Versicherungsträger OGA versichert. Für den Zeitraum vom 01. April 1966 bis 30. November 1983 sind - mit Unterbrechungen - Beitragszeiten auf Grund versicherungspflichtiger Beschäftigung in Deutschland anerkannt. Wegen der Einzelheiten der vorliegenden versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 06. März 2009 verwiesen.

Der griechische Versicherungsträger bewilligte der Klägerin ab 01. September 2001, wiederholt befristet, zuletzt bis 30. September 2010, eine Invaliditätsrente. Seit 01. April 2007 erhält sie von der Beklagten eine bis 31. März 2010 befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung (Bescheid vom 06. März 2009).

Die Klägerin leidet im Wesentlichen unter Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere der Wirbelsäule (WS) sowie vor allem an einer Hüftgelenksarthrose links. Den Rentenanspruch vom 24. September 2001 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 09. Oktober 2003 und - nach Widerspruch, mit dem die Klägerin geltend machte, wegen der Hüftgelenksbeschwerden sei sie zu einer geregelten Arbeitstätigkeit nicht mehr in der Lage - Widerspruchsbescheid vom 03. Mai 2004 ab.

Dem lagen im Wesentlichen das IKA-Gutachten (E 213/214) vom 26. Mai 2003 (die Klägerin hinke, es bestünden eine Einschränkung der Bewegung an der linken Hüfte bei Biegung nach innen und Abduktion sowie eine schmerzhafteste Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule [LWS]; Diagnosen: schwere Osteoarthritis am linken Hüftgelenk, BSV L4 bis L5) und das ärztliche Gutachten des Direktors der orthopädischen Abteilung des allgemeinen Krankenhauses K. P., vom 17. September 2001 (Osteoarthritis des linken Hüftgelenkes dritten Grades mit Bewegungseinschränkung mittleren Grades, Lumboischialgie links wegen Bandscheibenvorfall [BSV] L4 bis L5 mit häufigen Anfällen; die Klägerin sei nicht im Stande zu arbeiten und benötige eine Berentung durch die OGA) sowie sozialmedizinische

Stellungnahmen von Dr. W. vom 19. September 2003 (Hüftgelenksbeschwerden links, LWS-Verschleißerscheinungen; leichte Arbeiten - ohne Zwangshaltung, häufiges Bücken, Knien, Hocken, Klettern oder Steigen und ohne Absturzgefahr - seien mindestens sechs Stunden und länger möglich) und Dr. G. vom 26. November 2003 (der Widerspruch sei nicht begründet, [neue] medizinische Unterlagen seien nicht vorgebracht) zu Grunde.

Die Klägerin hat am 07. Juni 2004 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Sie hat geltend gemacht, auf Grund ihrer Ausbildung zur Floristin und Tätigkeiten in diversen Gärtnereibetrieben genieße sie Berufsschutz und seien ihr Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht zumutbar. Für die Tätigkeit als Landwirtin mit Aufzucht von Gemüse, die sie nicht mehr verrichten könne, seien ihr ihre Ausbildungs- und Berufskenntnisse entgegengekommen. Der Beruf der Floristin sei ebenso wie der Gärtners und des Landwirts in Griechenland als Ausbildungsberuf in der Sparte pflanzliche Herstellung und Verarbeitung anerkannt. Sie habe in Griechenland schwerpunktmäßig Korn, Mais und Kartoffeln angebaut und nebenbei Schweine, Hühner, Enten, Truthähne und Kaninchen gehalten. In Griechenland hätten bestimmt 80 % oder mehr der Landwirte keine Ausbildung. Dass sie als Allergikerin, Asthmakranke und Linkshänderin kleben und schrauben können sollte, könne sie sich im Übrigen nicht vorstellen. In ihrer Branche sei ihr dies auch noch nicht untergekommen. Hierzu hat sie u. a. eine griechische Bescheinigung vom 13. Februar 2006 über die Anerkennung des Ausbildungsberufes des Floristen, Gärtners, Pflanzentechnikers aus dem Fachbereich der pflanzlichen Produktion in Griechenland vorgelegt. Sie sei auch "erwerbsunfähig", da ihr auch sitzende Tätigkeiten schon wegen ihrer Krampfadern und Hüftschmerzen nicht mehr möglich seien. Ferner leide sie unter Asthma und dürfe sich keinen Einwirkungen von Dämpfen, Gerüchen, Staub usw. aussetzen. Wegen ihres allergischen Asthmas sei eine Operation nicht möglich.

Das SG hat ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. G. eingeholt. Dieser ist unter Berücksichtigung der o. g. medizinischen Unterlagen, von Röntgenuntersuchungen vom 29. April und 18. August 2004, Computertomogrammen der LWS und des Beckens und der Hüften vom 11. August 2004 und seiner Untersuchung vom 16. August 2004 am 21. August 2004 zum Ergebnis gelangt, auf orthopädischem Fachgebiet fänden sich fortgeschrittene Verschleißerscheinungen am linken Hüftgelenk mit ausgeprägter Bewegungseinschränkung und Schmerzen bei Belastung, eine chronische Lumbalgie bei BS-Vorwölbungen an den Etagen L2/L3, L3/L4, L4/L5 und L5/S1 mit Osteochondrose L5/S1 (BS-Zermürbung), verbunden mit Bewegungseinschränkung der LWS ohne neurologische Ausfallerscheinungen an den unteren Extremitäten und leichte Verschleißerscheinungen der Weichteilstrukturen des linken Schultergelenkes mit endgradiger, leicht schmerzhafter Bewegungseinschränkung. Die Beweglichkeit des linken Hüftgelenkes sei stark eingeschränkt. Die Geh- und Stehfähigkeit sei beeinträchtigt und die WS sei vermindert belastbar. Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes hauptsächlich im Sitzen - ohne Arbeiten mit Tragen oder Bewegen von Lasten über 5 kg, in gleichförmiger Körperhaltung, mit häufigem Bücken, Steigen, auf Leitern oder Gerüsten, im Akkord oder am Fließband, mit Wechsel- und Nachtschicht, mit Einwirkungen von Kälte, Hitze, Zugluft oder Nässe sowie mit besonderer geistiger Beanspruchung - beispielsweise sitzend Zureichen, Abnehmen, Kleben, Sortieren sowie Zusammensetzen von Teilen - acht Stunden arbeitstäglich verrichten. Sie könne auch vier Mal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Meter innerhalb von jeweils 20 Minuten bewältigen und zwei Mal täglich öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten benutzen. Durch eine Operation mit Hüftgelenkersatz sei innerhalb von drei Jahren mit großer Wahrscheinlichkeit eine nachhaltige Besserung zu erwarten. Der Zustand bestehe seit Antragstellung.

Die Klägerin hat dann u. a. einen Allergiepass (allergisch gegen 1,3-Diphenylguanidin) und ein ärztliches Gutachten des Pneumologen M. vom 10. August 2004 (allergisches Asthma bronchiale mit häufigen Anfällen, festgestellt auf Grund einer Untersuchung vom 10. August 2004) sowie eine weitere Äußerung des Orthopäden P. vom 11. Mai 2005 (schwere Osteoarthritis der linken Hüfte, Diskopathie L4 bis L5 und L5 bis S1 sowie chronische Lumbalgie; eine Hüftgelenkoperation sei erforderlich) vorgelegt.

Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, die Klägerin könne ihr zumutbare Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Der Nachweis einer Facharbeiterqualifikation entsprechend einer dreijährigen Ausbildung als Landwirt liege nicht vor. In Griechenland habe die Klägerin als selbstständige Landwirtin nur teilweise Facharbeitertätigkeiten eines Landwirts verrichtet. Aufgabe und Tätigkeit einer Floristin sei die Herstellung von Gebinden und das Dekorieren sowie das Pflegen und Versorgen von Pflanzen im Laden, im Wesentlichen die Weiterverarbeitung von Pflanzen. Der Landwirt hingegen befasse sich mit der Betreuung und Fütterung von Nutztieren, dem Bestellen von Feldern sowie dem Warten und der Durchführung kleinerer Reparaturen an zu bedienenden Maschinen und Einrichtungen. Vorkenntnisse für den Beruf des Landwirts habe die Klägerin während der Ausbildung zur Floristin nicht erworben. Sie sei in den Blumengeschäften, soweit diese eigene angebaute Produkte verkauft hätten bzw. eine Gärtnerei vorhanden gewesen sei, nicht in diesen (produzierenden) Betriebsteilen sondern in der Weiterverarbeitung bzw. dem Verkauf von Blumen tätig gewesen und habe sich erst ab 1988 mit dem Anbau von Pflanzen beschäftigt. Dafür habe sie als Floristin keine Vorkenntnisse gehabt. Hierzu hat die Beklagte Unterlagen aus BerufeNet zur Tätigkeit und zur Ausbildung eines Landwirts vorgelegt.

Ferner hat die Beklagte eine Stellungnahme des Dr. G. vom 05. Oktober 2005 (das Gutachten von Dr. G. sei schlüssig und nachvollziehbar, das bekannte allergische Asthma bronchiale bedinge keine quantitative Minderung des Leistungsvermögens, die weitere Bescheinigung des Orthopäden P. ergebe keinen neuen medizinischen Sachverhalt, das Erfordernis einer Hüftgelenkersatzoperation habe bereits Dr. G. bestätigt) vorgelegt. Ferner hat die Beklagte u. a. das ihr im Oktober 2005 übersandte IKA-Gutachten (E 213/214) vom 16. Mai 2005 (Einsatzbeschränkung für die Zeit vom 01. Oktober 2004 bis 30. September 2007, die Klägerin könne regelmäßig leichte Tätigkeiten verrichten [vgl. Ziffer 9], Diagnosen: schwere Osteoarthritis am linken Hüftgelenk, Bandscheibenvorfall L4-L5) und eine Stellungnahme von Dr. G. vom 22. November 2005 (aus dem Gutachten und den Unterlagen ergebe sich keine Änderung des Standpunktes; die Klägerin könne leichte Arbeiten weiter vollschichtig verrichten) vorgelegt.

Nach einem weiteren Rentenantrag der Klägerin vom 01. Oktober 2007 sind weitere Unterlagen des griechischen Versicherungsträgers (Bericht vom 19. November 2007 [Vordruck E 213, Nachuntersuchung vom 19. November 2007 (Bronchialasthma mittelstark, schmerzhafte Bewegungseinschränkung der LWS, Hinken beim Gehen, Einschränkung der Bewegung am linken Hüftgelenk; Diagnosen: Schwere Osteoarthritis am Hüftgelenk links, verschlechterter BSV L4/L5, L5/S1, chronische Lumbalgie, Bronchialasthma mittelstark; unter Ziffer 9 angekreuzt: der Versicherte kann die folgenden Tätigkeiten noch regelmäßig verrichten: "Leichte"), Bericht über ein MRT am Hüftgelenk vom 04. Oktober 2007 des Radiologen G. [Verschlechterung der Abbildung im Vergleich zum MRT vom 10. Mai 2005], Gutachten des Lungenfacharztes M. vom 17. Oktober 2007 [chronisches Bronchialasthma mit häufigen paroxysmalen Anfällen] und Bericht des Orthopäden P. vom 17. Oktober 2007 [Osteoarthritis am linken Hüftgelenk mit Einschränkung beim Gehen und Stehen, Operation erforderlich mit totaler Arthroplastik am Hüftgelenk links, Tätigkeiten in der Landwirtschaft und Viehzucht nicht möglich]; Bescheid Nr. 148/07 und Befund der GK unter Vorsitz der Ärztin D. vom 19. November 2007 [schwere Osteoarthritis am linken Hüftgelenk verschlechtert, BS-Erkrankung L4/L5,

L5/S1, chronische degenerative Spondylarthropathie, Bronchialasthma mittelstark; Invalidität auf Grund des Gesundheitszustandes unter Berücksichtigung des Berufes, Alters, der Ausbildung und des Wohnorts von 67 %],) eingegangen. Die Chirurgin Dr. H. ist in der Stellungnahme vom 05. Mai 2008 zum Ergebnis gelangt, nach der Begutachtung durch Dr. G. fänden sich in den vorgelegten weiteren Unterlagen keine detaillierten klinischen Untersuchungsergebnisse, die eine andere Beurteilung rechtfertigten, weder im Gutachten der Ärztin D. vom 19. November 2007 noch in den mit vorgelegten Befundberichten. Eine erneute Begutachtung werde aber wegen des Zeitablaufs empfohlen.

Hierauf hat das SG ein weiteres orthopädisches Sachverständigengutachten des Dr. M. vom 10. Oktober 2008 eingeholt. Dieser hat nach einer Untersuchung vom 10. Oktober 2008 ausgeführt, aus dem MRT der Hüftgelenke vom Oktober 2007 ergebe sich eine schwerste Coxarthrose links. An Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet lägen eine schwere Coxarthrose links mit ausgeprägter Einschränkung der Beweglichkeit und starken Bewegungs- und Belastungsschmerzen, die operationsbedürftig sei im Sinne einer totalen Gelenkersatzoperation, eine chronisch rezidivierende Lumbalgie und Ischialgie rechts bei Spondylose der unteren LWS besonders in Höhe L5/S1 sowie eine Polyarthrose Heberden aller Finger beider Hände vor. Als Floristin und Landwirtin könne die Klägerin nicht mehr arbeiten. Sie könne nur noch leichte Arbeiten im Sitzen auf einem speziellen Arthrodesenstuhl unter drei Stunden täglich verrichten. Strecken von mehr als 500 Meter mit einem Zeitaufwand von 15 bis 18 Minuten könnten nicht zu Fuß zurückgelegt werden. Der Gesundheitszustand bestehe seit dem Rentenantrag vom 27. September 2001, seit welchem die Klägerin nicht mehr erwerbstätig gewesen sei. Er habe sich seitdem ständig verschlechtert. Seit der Klageerhebung habe sich die Leistungsfähigkeit "wesentlich geändert im Sinne einer wesentlichen Abnahme". Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei von Dauercharakter, solange sich die Klägerin nicht operieren lasse.

Die Beklagte hat dann den Eintritt von voller Erwerbsminderung im September 2006 anerkannt, wobei eine Besserung aus medizinischer Sicht nicht unwahrscheinlich sei. Auf Grund dessen hat sie einen Rentenanspruch für die Zeit vom 01. April 2007 bis 31. März 2010 anerkannt. Grundlage ist eine Stellungnahme des Dr. Gollwitzer vom 02. Januar 2009 gewesen, der ausgeführt hat, im Vergleich des Gutachtens des Dr. G. mit dem des Dr. M. ergebe sich inzwischen eine weitergehende Einschränkung der Beweglichkeit im linken Hüftgelenk. Die inzwischen auch rechtsseitigen degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette träten im Vergleich zum Hüftgelenk bezüglich des Leistungsvermögens in den Hintergrund. Zwar werde ein allergisches Asthma bronchiale bestätigt, wobei nicht ersichtlich sei, auf welche Stoffe die Klägerin allergisch reagiere, doch ergebe sich aus dem Gutachten von Dr. M. eine Allergie auf 1,3 Diphenylguanidin, ein Stoff, der in Gummisorten enthalten sei. Über eine etwaige antiasthmatische Medikation fänden sich keine Angaben. Die Vermeidung entsprechender Stoffe dürfte die Symptomatik minimieren. In Zusammenschau der Befunde im Gutachten von Dr. G. und Dr. M. lasse sich feststellen, dass vor allem die fortgeschrittene Hüftgelenksarthrose links mit erheblicher Funktionseinschränkung einen wesentlichen Einfluss auf das Leistungsvermögen habe. Allenfalls nach Implantation einer Totalendoprothese am linken Hüftgelenk werde möglicherweise eine Besserung des Leistungsvermögens auf vollschichtig eintreten. Das Hüftgelenk zeige innerhalb der letzten vier Jahre eine weitere Verschlechterung, weswegen die Annahme eines Versicherungsfalles auf die zeitliche Mitte vorgeschlagen werde.

Die Klägerin hat das Teilerkenntnis angenommen und im Übrigen ihr Begehren aufrecht erhalten.

Unter dem 06. März 2009 hat die Beklagte einen das angenommene Anerkenntnis ausführenden Rentenbescheid erlassen.

Mit Urteil vom 26. März 2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Über das Anerkenntnis hinaus habe die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer, da ein früheres Absinken des Leistungsvermögens nicht nachgewiesen und auch eine mögliche Besserung nicht ausgeschlossen sei. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe darüber hinaus nicht, da die Klägerin auf Grund ihrer bisherigen Tätigkeit zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 11. Juni 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 03. September 2009 Berufung eingelegt, mit welcher sie noch die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01. Oktober 2001 bis 31. März 2007 sowie vom 01. April bis 30. September 2010 begehrt. Über ihre weiteren Rentenanträge in den Jahren 2005 und 2007 habe die Beklagte nicht entschieden. Sie sei bereits seit dem 01. Oktober 2001 voll erwerbsgemindert und berufsunfähig. Dies ergebe sich aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen. Die Einschränkungen seien wesentlich bedingt durch die Hüftgelenkserkrankung und WS-Beschwerden, Veränderungen der Rotatorenmanschette und eine Lungenerkrankung. Nach den Feststellungen des Dr. M. bestehe der Gesundheitszustand seit dem Rentenantrag vom 24. September 2001. Dr. G. sei nicht zu folgen. Soweit das SG von einem Versicherungsfall im September 2006 ausgehe, sei diese Annahme willkürlich. Die gerichtliche Festsetzung nach dem "Wahlprinzip" sei unzulässig. Ferner habe das SG über drei Rentenanträge zu entscheiden gehabt. Eine Überprüfung der Anträge aus den Jahren 2005 und 2007 sei dabei nicht ansatzweise erfolgt.

Die Klägerin beantragt zum Teil sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. März 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 09. Oktober 2003 sowie des Widerspruchsbescheides vom 03. Mai 2004 und unter Abänderung des Bescheides vom 6. März 2009 zu verurteilen, ihr auch vom 01. Oktober 2001 bis 31. März 2007 sowie 01. April 2010 bis 30. September 2010 Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen. Sie verweist auf die Gründe des angefochtenen Urteils.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für

erforderlich hält.

Zunächst ist festzustellen, dass das SG bei der gerichtlichen Überprüfung des von der Klägerin angefochtenen Bescheides vom 9. Oktober 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Mai 2004, mit welchem die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ohne zeitliche Begrenzung abgelehnt worden war, nach Erlass des Bescheides vom 6. März 2009 zu Recht noch über die zuletzt noch geltend gemachten Zeiträume entschieden hat. Insbesondere bedurfte es auf die späteren weiteren Rentenansprüche der Klägerin insoweit auch keiner weiteren Verwaltungsentscheidungen.

Das Urteil des SG ist nach dem Ergebnis der Prüfung durch den Senat nicht zu beanstanden.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (ab 1. Januar 2008: bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze) auch Versicherte, die - u. a. - vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit 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. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert.

Grundsätzlich darf ein Versicherter im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden. Facharbeiter sind dementsprechend nur auf Tätigkeiten ihrer Gruppe und der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten mit einer Ausbildungszeit von wenigstens drei Monaten verweisbar (BSG, Urteil vom 30. September 1987, [5b RJ 20/86](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 147](#)). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter zerfällt nach der Rechtsprechung des BSG in einen oberen und einen unteren Bereich. Dem unteren Bereich der Stufe mit dem Leitberuf des Angelernten sind alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen, auch betrieblichen, Ausbildungs- und Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu vierundzwanzig Monaten zuzuordnen (BSG, Urteil vom 29. März 1994, [13 RJ 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Angehörige der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten im oberen Bereich können nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch Qualitätsmerkmale, z.B. das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher und betrieblicher Vorkenntnisse auszeichnen, wobei mindestens eine solche Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen ist (BSG, a.a.O.). Versicherte, die zur Gruppe der ungelernten Arbeiter oder zum unteren Bereich der angelernten Arbeiter gehören, können grundsätzlich auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in diesen Fällen regelmäßig nicht erforderlich, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (BSG, Urteil vom 14. September 1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#)).

Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend ist allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d. h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird.

Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) auf Zeit geleistet. Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn ([§ 102 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Sie kann verlängert werden, wobei es bei dem ursprünglichen Rentenbeginn verbleibt ([§ 102 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)). Nach [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) erfolgen Verlängerungen für längstens drei Jahre nach dem Ablauf der vorherigen Frist. Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann, wovon nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen ist.

Es ist insofern weder erforderlich, dass eine solche Behebung der Erwerbsminderung überwiegend wahrscheinlich ist, noch dass diese in absehbarer Zeit wahrscheinlich sein muss. Unwahrscheinlich im Sinne des [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) ist dahingehend zu verstehen, dass schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine rechtlich relevante Besserungsaussicht sprechen müssen, so dass ein Dauerzustand vorliegt, wovon erst ausgegangen werden kann, wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch danach ein aufgehobenes Leistungsvermögen besteht. Eingeschlossen werden alle Therapiemöglichkeiten nach allgemein anerkannten medizinischen Erfahrungen. Es kommt nicht darauf an, dass eine begründete Aussicht auf Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit besteht. Entscheidend ist vielmehr die Möglichkeit, das Leistungsvermögen eines Versicherten auf der Grundlage anerkannter Behandlungsmethoden wiederherzustellen. Solange diese Möglichkeit besteht und im Einzelfall keine gesundheitsspezifische Kontraindikation entgegen steht, ist von Unwahrscheinlichkeit der Behebung der Erwerbsminderung nicht auszugehen (vgl. Kater in Kasseler Kommentar, [§ 102 SGB VI](#) RdNr. 11 f).

Nach [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet.

Gemessen an den vorstehenden Voraussetzungen hat die Klägerin vor dem 1. April 2007 keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit. Es ist nicht nachgewiesen, dass die Klägerin vor dem 1. September 2006 außer Stande war, ihr zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die Klägerin war zuletzt in der Landwirtschaft tätig. Den Anforderungen dieser Tätigkeit konnte sie bereits vor September 2006 aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr gerecht werden. Sie konnte jedoch mit dem verbliebenen Leistungsvermögen noch eine ihr sozial zumutbare Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes ausüben.

Die Klägerin ist auf Grund ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit im Sinne der oben dargelegten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Soweit die Klägerin Berufsschutz geltend macht, ist zunächst festzustellen, dass sie zwar eine dreijährige Ausbildung als Floristin absolviert und danach in diesem Beruf auch gearbeitet hat. Sie hat diesen Beruf jedoch - ohne dass gesundheitliche Gründe hierfür ursächlich gewesen wären - 1980 bereits aufgegeben und dann nach ihren eigenen Angaben im Antrag vom 19. August 2003 und Schreiben vom 11. September 2003 vom 1. Februar 1980 bis 30. November 1986 eine vollzeitige Tätigkeit als - ungelernte - Pelznäherin im Betrieb ihres Ehemannes aufgenommen, für welche zeitweise auch Versicherungsbeiträge entrichtet wurden. Ihren erlernten Beruf als Floristin hat sie seit 1980 nicht wieder aufgenommen. Damit hat sie sich endgültig vom Beruf der Floristin gelöst. Die nach der Übersiedlung nach Griechenland ausgeübte Tätigkeit in der Landwirtschaft nahm die Klägerin ohne (weitere) Ausbildung auf und übte sie aus. Nach eigenen Angaben der Klägerin üben die Landwirte in Griechenland ihre Tätigkeit zu über 80 % ohne Ausbildung aus. Zwar gibt es auch in Griechenland den Ausbildungsberuf Landwirt, doch ist nicht ersichtlich und dargetan, dass die Klägerin eine entsprechende qualifizierte Tätigkeit als Landwirtin vollumfänglich verrichtet hat. Vielmehr hat sie als unausgebildete Landwirtin gearbeitet. Selbst wenn man unterstellt, dass auf Grund ihrer Tätigkeit und Ausbildung als Floristin Vorkenntnisse vorhanden waren, wäre sie damit für die Tätigkeit in der Landwirtschaft allenfalls als untere Angelernte im Sinne des o. g. Mehrstufenschema einzuordnen mit der Folge, dass sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist.

Nachdem die Beklagte anerkannt hat, dass die Klägerin seit September 2006 eine solche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und voll erwerbsgemindert ist sowie auf Grund dessen einen Anspruch auf Rente auf Zeit vom 1. April 2007 bis 31. März 2010 hat und die Klägerin dieses Teilanerkennnis angenommen hat, ist der Rechtsstreit insoweit erledigt. Zu entscheiden ist lediglich noch, ob die Voraussetzungen eines Rentenanspruches bereits vor dem 1. April 2007 vorlagen, die Klägerin also bereits vor September 2006 voll oder teilweise erwerbsgemindert bzw. berufsunfähig war, und ob ein Rentenanspruch über den 31. März 2010 hinaus bis 30. September 2010 besteht.

Die Tatsache, dass der griechische Rentenversicherungsträger OGA der Klägerin seit dem 1. September 2001, mehrfach verlängert derzeit bis zum 30. September 2010, eine Invaliditätsrente gewährt, bindet weder die Beklagte noch den Senat, da die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nach griechischem und deutschem Recht nicht identisch sind. Insbesondere stellen die griechischen Rechtsvorschriften - anders als die Bestimmungen des SGB VI - u. a. auf die konkrete zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit, das Alter und den Wohnort ab. Die Feststellung von Invalidität durch einen Rentenversicherungsträger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union ist nur insoweit für den Träger eines anderen Mitgliedsstaates verbindlich, als die Übereinstimmung von Tatbestandsmerkmalen der Invalidität im Verhältnis zwischen den betroffenen Mitgliedsstaaten im Sinne von Art. 40 EWG-Verordnung Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 (ABL. EG 1971 Nr. L149/2 ff) anerkannt worden ist. Eine solche Übereinstimmungserklärung liegt im Verhältnis zwischen der griechischen Invaliditätsregelung und den Bestimmungen des deutschen Rechts über Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung bislang nicht vor (vgl. u. a. Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 9. Juli 2001, [B 13 RJ 61/01 B](#) und BSG in SozR. 3 - 6050 Art. 40 Nr. 3).

Dass die Klägerin ihr zumutbare körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vor September 2006 nicht mehr wenigstens sechs Stunden täglich verrichten konnte und sie somit die Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente nach dem deutschem Recht vor September 2006 erfüllte, vermag der Senat nicht festzustellen. Weder das IKA-Gutachten vom 25. Mai 2003 noch die ärztliche Bescheinigung des Direktors der orthopädischen Abteilung des allgemeinen Krankenhauses K. P., vom 17. September 2001 enthalten ausreichende klinische Angaben zum Ausmaß der Bewegungseinschränkungen im Bereich des linken Hüftgelenks. Im Gegensatz dazu zeichnet sich das Gutachten von Dr. G. durch eine sorgfältige klinische Befunderhebung aus. Im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. G. am 16. August 2004 bestanden auf orthopädischem Fachgebiet fortgeschrittene Verschleißerscheinungen am linken Hüftgelenk, welche die Streckung und Beugung gegenüber rechts um mehr als die Hälfte einschränkten und ein Abspreizen und Anführen des linken Bein nur noch in einem Ausmaß von 10/0/10 Grad erlaubten (rechts 40/0/40 Grad). Die Drehung im Hüftgelenk links war weitgehend aufgehoben (wackelsteif). Beim Gehen und beim Stehen verursachten die Verschleißerscheinungen zwar Schmerzen und beim Gehen hinkte die Klägerin links, sie bedurfte aber keiner orthopädischen Hilfsmittel. Daneben bestanden eine chronische Lumbalgie bei BS-Vorwölbungen an den Etagen L2/L3, L3/L4, L4/L5 und L5/S1 mit Osteochondrose L5/S1 (BS-Zermürbung), verbunden mit Bewegungseinschränkung der LWS ohne neurologische Ausfallerscheinungen an den unteren Extremitäten, und leichte Verschleißerscheinungen der Weichteilstrukturen des linken Schultergelenkes mit endgradiger, leicht schmerzhafter Bewegungseinschränkung. Aufgrund der beeinträchtigten Geh- und Stehfähigkeit und der verminderten Belastbarkeit der WS war das Leistungsvermögen der Klägerin zwar eingeschränkt, jedoch nur in qualitativer Hinsicht. Die Klägerin konnte noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes hauptsächlich im Sitzen - ohne Tragen oder Bewegen von

Lasten über 5 kg, gleichförmige Körperhaltung, häufiges Bücken, Steigen und Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, Akkord und Fließbandtätigkeit, Wechsel- und Nachtschicht, mit Einwirkungen von Kälte, Hitze, Zugluft oder Nässe sowie mit besonderer geistiger Beanspruchung - acht Stunden arbeitstäglich verrichten. Sie konnte auch vier Mal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Meter innerhalb von jeweils 20 Minuten bewältigen und zwei Mal täglich öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten benutzen. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten von Dr. G., dessen Beurteilung auch von Dr. G. bestätigt wurde und auch im Hinblick auf die vorliegenden weiteren ärztlichen Äußerungen von Ärzten aus Griechenland und die von ihnen beschriebenen objektiven Befunde schlüssig und überzeugend ist. Dieser Zustand bestand - so Dr. G. - seit Antragstellung.

Schließlich ergibt sich auch aus den vorliegenden ausführlichen ärztlichen Berichten in den Vordrucken E 213/214 und den darin beschriebenen objektiven Befunden und Funktionseinschränkungen nicht, dass leichte Tätigkeiten mit den genannten Einschränkungen nicht möglich waren. Vielmehr wurden in den Berichten vom 26. Mai 2003, 16. Mai 2005 und 19. November 2007 unter Nr. 9 leichte Tätigkeiten für möglich erachtet.

Unabhängig davon ist aber - wie sich insbesondere aus dem Gutachten von Dr. M. ergibt - im weiteren Verlauf eine Verschlimmerung des Hüftgelenksleidens eingetreten, wobei die Ärzte immer wieder, wie bereits Dr. G., eine endoprothetische Versorgung des Hüftgelenks empfohlen. Während bei Dr. G. das Abspreizen und Anführen auf etwa ein Drittel reduziert und die Beugung war noch bis 45 Grad möglich war, ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. M. eine weitere Einschränkung der Beweglichkeit. Nunmehr war auch das Abspreizen und Anführen nur noch wackelsteif möglich, die Beugung betrug nur noch 30 Grad. Das Gangbild war nun stark hinkend nach links und die linke Hüfte war beim Laufen praktisch steif, sodass die Klägerin zur Fortbewegung nun zwei Unterarmstützen benötigte. Damit ist es zu einer deutlichen Verschlechterung des funktionellen Befundes gekommen, was sich auch durch die Kernspintomographie der Hüftgelenke vom 04. Oktober 2007 zusätzlich belegen lässt. Hinsichtlich der WS ist keine wesentliche Befundverschlechterung eingetreten. Die inzwischen auch rechtsseitigen degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette treten im Vergleich zum Hüftgelenk bezüglich des Leistungsvermögens in den Hintergrund. Zwar ist ein allergisches Asthma bronchiale bestätigt, welches sich aber nach dem vorliegenden Allergiepass auf den Stoff 1,3 Diphénylguanidin, einen Stoff, der in Gummisorten enthalten ist, beschränkt. Über eine etwaige antiasthmatische Medikation finden sich keine Angaben. Die Vermeidung entsprechender Stoffe dürfte die Symptomatik minimieren. In Zusammenschau der Befunde im Gutachten von Dr. G. und Dr. M. lässt sich feststellen, dass vor allem die fortgeschrittene Hüftgelenksarthrose links mit erheblicher Funktionseinschränkung einen wesentlichen Einfluss auf das zeitliche Leistungsvermögen und auch die Wegefähigkeit der Klägerin hat. Allerdings wäre bei einer - von der Klägerin bisher abgelehnten und von ihr auch nicht duldungspflichtigen - Implantation einer Totalendoprothese am linken Hüftgelenk eine Besserung des Leistungsvermögens auf mindestens sechs Stunden möglich.

Soweit Dr. M. vom Bestehen des von ihm festgestellten Gesundheitszustandes seit September 2001 ausgeht, u.a. mit dem Hinweis, die Klägerin sei seitdem nicht mehr erwerbstätig gewesen, ist dies nicht überzeugend, nachdem Dr. G. im August 2004 noch ein Leistungsvermögen von acht Stunden bestätigt hat und die bis September 2006 bestätigten Befunde weitergehende qualitative Leistungsminderungen und insbesondere eine zeitliche Minderung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden nicht belegen. Schließlich nimmt auch Dr. M. eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes und eine Verschlechterung des Leistungsvermögens auch noch nach Klageerhebung bis zu dem Status seiner Begutachtung im Jahr 2008 an, so dass jedenfalls eine Leistungsminderung von unter sechs Stunden vor September 2006 nicht bewiesen ist.

Da sowohl Dr. M. als auch bereits Dr. G. und mit diesen insofern übereinstimmend Dr. Gollwitzer und Dr. Grammatikopoulous eine Besserung des Leistungsvermögens durch einen operativen Eingriff zumindest für möglich halten und nicht ausschließen können, kommt auch lediglich die Bewilligung einer zeitlich befristeten Rente in Betracht. Diese Rente hat die Beklagte bewilligt, womit der Zeitraum vom 01. April 2007 bis 31. März 2010 auch außer Streit steht.

Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31. März 2010 hat die Beklagte bislang zu Recht abgelehnt, da eine zeitlich befristete Rente, die wiederholt gewährt werden kann, lediglich zunächst für einen Zeitraum von drei Jahren nach den gesetzlichen Bestimmungen gewährt werden kann. Der Klägerin steht es insofern frei, rechtzeitig einen Weitergewährungsantrag für die Zeit über den 31. März 2010 hinaus zu stellen, über den die Beklagte dann gesondert zu entscheiden hat.

Da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung für die noch geltend gemachten Zeiträume hat, hat das SG zu Recht die Klage abgewiesen.

Aus den vorstehenden Gründen hat die Berufung der Klägerin keinen Erfolg. Der Senat weist sie deshalb zurück. Hierauf und [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-03-31