L 6 RJ 347/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 7 RJ 1111/97 A
Datum
28.05.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 6 RJ 347/99
Datum
13.12.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Mai 1999 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Leistung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung.

Die am 1949 geborene Klägerin, die keinen Beruf erlernt hat, war in der Bundesrepublik Deutschland vom 13.07.1970 bis 31.12.1978 als ungelernte Arbeiterin (Montagearbeiterin) versicherungspflichtig beschäftigt. In ihrer Heimat Jugoslawien hat sie Pflichtbeiträge in der Zeit vom 16.06.1980 bis 31.10.1995 aufzuweisen. Am 18.07.1995 beantragte die Klägerin über den Versicherungsträger in Belgrad bei der Beklagten die Leistung einer Rente aus der deutschen Arbeiterrentenversicherung. Der Internist und Kardiologe Dr.I. führte im Gutachten vom 02.11.1995 aus, ab dem Untersuchungstag sei die Klägerin dauernd unfähig zur Ausübung aller Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Nach Einholung einer prüfärztlichen Stellungnahme lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 22.11.1996 mit der Begründung ab, die Klägerin sei trotz ihrer Gesundheitsstörungen (Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck und bei Übergewicht; Verschleißerscheinungen der Kniegelenke; Zystorektozele; leichte Pyelonephritis bei Renum arcuatus) noch in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Schicht- bzw. Nachtdienst, nicht auf Leitern und Gerüsten und in trockener, normal temperierter Umgebung zu verrichten. Es bestehe deshalb weder vorübergehende noch dauernde Berufs- oder Erwerbsfähigkeit. Den dagegen eingelegten Widerspruch der Klägerin hat die Beklagte nach Einholung einer Auskunft der Firma W. S. über die von der Klägerin in Deutschland verrichteten Tätigkeiten sowie einer Stellungnahme des Internisten Dr.R. zu den von der Klägerin vorgelegten ärztichen Unterlagen mit Widerspruchsbescheid vom 04.08.1997 zurückgewiesen.

Dagegen hat die Klägerin zum Sozialgericht Landshut Klage erhoben und vorgebracht, sie leide an einer "diastolischen arterischen Hypertension" und sei lediglich in völligem Ruhezustand beschwerdefrei. Sie habe keinen Beruf erlernt, sei in Deutschland nicht angelernt worden und habe ihre Tätigkeit nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das Sozialgericht ein Gutachten der Sozialmedizinerin Dr.T. vom 17.09. 1998 mit Ergänzungen vom 26.11.1998 und 10.05.1999 eingeholt. Die Sachverständige hat ausgeführt, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten vollschichtig überwiegend im Sitzen in wohltemperierten Räumen zu verrichten. Eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung der Wirbelsäulenfunktion sei behandlungsbedürftig.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.05.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und ausgeführt, die auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Klägerin sei nach den ärztlichen Feststellungen noch vollschichtig leistungsfähig, weshalb weder Berufsunfähigkeit noch Erwerbsunfähigkeit gegeben seien.

Dagegen richtet sich die Berufung der Klägerin, die zur Begründung unter anderem einen Entlassungsschein über ihre stationäre Behandlung vom 17.02.1999 bis 10.03.1999 vorlegt.

Der Senat hat die Rentenakten der Beklagten sowie die Klageakten des Sozialgerichts Landshut beigezogen und das von dem Facharzt für

Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin Dr.V. am 07.04.2001 aufgrund persönlicher Untersuchung der Klägerin erstattete Gutachten eingeholt. Der Sachverständige führt aus, bei der Klägerin habe bis Februar 1999 ein psychovegetatives Syndrom vorgelegen, seit Februar 1999 bestünden Durchblutungsstörungen des Gehirns, die derzeit noch eine neurologische Restsymptomatik verursachten sowie eine dysthyme Störung. Die Klägerin sei weiterhin in der Lage, leichte Arbeiten etwa acht Stunden täglich zu verrichten, seit Februar 1999 sei kein Zeitdruck mehr möglich, keine Arbeiten im Akkord, in Nacht- oder Wechselschicht, mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, auf Leitern und Gerüsten sowie mit Absturzgefahr und Gefährdung an laufenden Maschinen.

Der Internist Dr.E. hat in seinem Gutachten vom 20.04.2001 die Klägerin ebenfalls noch für fähig erachtet, vollschichtig leichte Arbeiten zu verrichten. Es seien nurmehr Tätigkeiten überwiegend in geschlossenen Räumen möglich, zu vermeiden sei das Heben und Tragen von schweren und mittelschweren Lasten sowie Tätigkeiten mit häufigem Bücken und Zwangshaltungen, in Nässe, Kälte und Hitze und überwiegend im Stehen. Daneben bestünden die von Dr.V. benannten Einschränkungen. Die Klägerin sei in der Lage, viermal am Tag Wegstrecken von über 500 m in angemessener Geschwindigkeit zurückzulegen. Durch entsprechende Therapie sei im Bereich des internistischen Fachgebietes eine Besserung der Symptomatik zu erreichen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 28.05.1999 sowie des Bescheides vom 20.11.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.08.1997 zu verpflichten, ihr aufgrund des Antrags vom 18.07.1995 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten sowie der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegründet.

Die Klägerin ist noch nicht erwerbsunfähig im Sinne des § 44 Abs.2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), (gültig bis 31.12.2000 und vorliegend noch anwendbar im Hinblick auf die Antragstellung im Jahre 1995), weil sie nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM übersteigt. Sie ist seit Antragstellung aber auch nicht wenigstens berufsunfähig, weil ihre Erwerbsfähigkeit noch nicht infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte auf weniger als die Hälfte (ab 01.01.2001: sechs Stunden) derjenigen einer körperlich oder geistig gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist (§ 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI in der bis 31.12.2000 gültigen Fassung bzw. - ab 01.01.2001 - § 240 Abs.2 SGB VI in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, BGBl.I S.1827). Die Klägerin ist aber auch nicht (teilweise oder voll) erwerbsgemindert im Sinne des § 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 gültigen Fassung).

Das körperliche Leistungsvermögen der Klägerin und die daraus zu ziehenden sozialmedizinischen Folgerungen ergeben sich aus den in den Verfahren erster und zweiter Instanz eingeholten Gutachten, insbesondere aus den Feststellungen der Sachverständigen Dr.V. und Dr.E ...

Der Psychiater Dr.V. führt aus, es sei nach der Anamnese davon auszugehen, dass es bei der Klägerin im Februar 1999 zu einer akuten Durchblutungsstörung des Gehirns gekommen ist, seither leidet sie an einer Hemisymptomatik rechts mit Sensibilitätsstörungen und Auffälligkeiten im Reflexstatus. Es fand sich neurologisch eine Seitendifferenz der Muskeleigenreflexe der oberen und unteren Extremität mit Abschwächung rechts sowie eine nicht sicher abgrenzbare Hemihypästhesie rechts. Die Hemisymptomatik wird durch die computertomographischen Veränderungen erklärt, die weitere, von der Klägerin angegebene Symptomatik - plötzich auftretende kurz dauernde reversible Missempfindungen im Kopfbereich und Beeinträchtigungen des Bewusstseins - ist nicht objektivierbar und könnte Ausdruck von Durchblutungsstörungen bzw. einer funktionellen Störung sein. Dopplersonographisch sind keine wesentlichen Störungen der Durchblutung in hirnzuführenden Gefäßen nachweisbar. Im psychischen Status beschrieb Dr.V. eine mürrische Verstimmung mit leichtem Antriebsdefizit, psychomotorischer Verlangsamung und mimischer Starre; die Kontaktaufnahme erfolgte sehr zögerlich und gehemmt. Diese Auffälligkeiten sind nach Auffassung des Sachverständigen am ehesten als dysthyme Störung zu diagnostizieren. Insgesamt ist die Leistungsfähigkeit der Klägerin zwar bereits aus psychiatrischer Sicht eingeschränkt, eine Reduzierung der täglichen Arbeitszeit ist jedoch - auch für die Zeit ab Februar 1999 - nicht gerechtfertigt.

Dr.E. betont, dass bei der Klägerin nach den anamnestischen Angaben bereits seit zwölf Jahren ein Hochdruckleiden vorliegt. Unter der in Jugoslawien verschriebenen Medikation war der von Dr.E. gemessene Blutdruck von 160/100 nur gering erhöht und unter Belastung bis 75 Watt war das Blutdruckverhalten völlig normal. Auch im Ruheelektrokardiogramm fand Dr.E. keinerlei Hinweise auf eine Linksherzhypertrophie. Ebenso konnte eine Herzleistungsschwäche anhand der objektiven Befunde verneint werden. Ob es sich bei dem Hochdruckleiden um einen nephrogenen oder einen essentiellen Hypertonus handelt, ist nach den Darlegungen des Sachverständigen zweitrangig, aus der Unterscheidung würden sich lediglich therapeutische Konsequenzen ergeben.

Die von der Klägerin angegebenen Kopfschmerzen mit rezidivierend auftretenden Ohnmachtsanfällen, wobei keine Bewusstlosigkeit beschrieben wird, bezeichnet Dr.E. ebenso wie Dr.V. als allgemeine Schwäche, wobei aus internistischer Sicht Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass diese Zustandsbilder zumindest zum Teil vom Kreislaufverhalten beeinflusst werden könnten. Eine entsprechende Therapie könnte das Beschwerdebild wesentlich abschwächen.

Die von der Klägerin beschriebenen, neuerdings auftretenden retrosternalen Schmerzen können auf eine koronare Herzerkrankung

zurückzuführen sein oder auf eine Refluxerkrankung. Für eine coronare Herzerkrankung sind nach Auffassung von Dr.E. bisher keinerlei Hinweise vorhanden, wenngleich ein gewisses Gefäßrisikoprofil besteht. Eine Refluxerkrankung, zu deren Abklärung (Gastroskopie) sich die Klägerin im Rahmen der Untersuchung nicht zu entschließen vermochte, ist therapierbar und es kann Symptomfreiheit erreicht werden.

Die in den jugoslawischen Befunden beschriebene chronische Niereninsuffizienz ist nicht nachweisbar. So waren bei der Untersuchung durch Dr.E. die Nierenfunktionswerte völlig unauffällig. Sonographisch ergab sich der dringende Verdacht auf eine Hufeisenniere. Eine entzündliche Reaktion im Sinne einer Nierenbeckenentzündung kann laborchemisch ausgeschlossen werden; auszugehen ist von einem Harnwegsinfekt, der durch die Anomalie begünstigt werden könnte.

Dr.E. beschreibt im Übrigen am linken Bein der Klägerin eine deutliche Stammvarikosis, eine ausgeprägte venöse Insuffizienz ist jedoch nicht vorhanden. Zum Untersuchungszeitpunkt fand sich kein Ödem und es waren auch keine trophischen Hautveränderungen nachweisbar. Die Benutzung von Kompressionsstrümpfen ist zu empfehlen.

Eine möglicherweise vorliegende beginnende oder leichte Schilddrüsenunterfunktion ist medikamentös vollkommen zu beseitigen.

Das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin ist durch die nachweisbaren Gesundheitsstörungen zwar bereits eingeschränkt, sie ist jedoch noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten vollschichtig, also etwa acht Stunden täglich, zu verrichten. Die Klägerin sollte überwiegend in geschlossenen Räumen arbeiten und das Heben und Tragen von schweren und mittelschweren Lasten sowie häufiges Bücken und Zwangshaltungen vermeiden. Darüber hinaus sind Tätigkeiten unter Zeitdruck, im Akkord und in Nacht- und Wechselschicht nicht mehr möglich, auch nicht auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr und an gefahrgeneigten Plätzen. Gleiches gilt für Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit sowie in Nässe, Kälte und Hitze und überwiegend im Stehen. Beim Zurücklegen von Wegen zu und von der Arbeitsstätte unterliegt die Klägerin keinen relevanten Einschränkungen, da sie in der Lage ist, viermal täglich mehr als 500 m zu Fuß zurückzulegen (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr.23).

Damit kann bei der Klägerin angesichts des festgestellten vollschichtigen Leistungsvermögens von Erwerbsunfähigkeit bzw. Erwerbsminderung nicht ausgegangen werden (vgl. § 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI), auch wenn sie in ihrer früheren Tätigkeit als Löterin bzw. ungelernte Arbeiterin nicht mehr einsetzbar wäre. Im Rahmen der Prüfung, ob Erwerbsunfähigkeit vorliegt, ist - unabhängig vom ausgeübten Beruf - eine Verweisung auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vorzunehmen (vgl. BSG SozR 2200 § 1247 Nr.7; SozR 3-2200 § 1247 Nr.8). Die Benennung einer bestimmten Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf die ein Versicherter bei der Prüfung, ob Erwerbsunfähigkeit vorliegt, verwiesen werden kann, wäre nur dann erforderlich, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen würde, weil unter diesen Umständen nicht ohne Weiteres gesagt werden könnte, dass der Arbeitsmarkt noch offene Stellen für einen Versicherten bietet. Dabei genügt eine Beurteilung, ob das Restleistungsvermögen dem Versicherten körperliche Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen und ähnliches erlaubt, wie es bei ungelernten Tätigkeiten in der Regel gefordert wird (vgl. Beschluss des Großen Senats des Bundessozialgerichts vom 09.12.1996 - GS 2/95 - in SozR 3-2600 § 44 Nr.8). Für die Mehrzahl dieser Verrichtungen reicht das körperliche Leistungsvermögen der Klägerin zweifellos noch aus. Nachdem bei ihr auch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu den sogenannten Katalogfällen nicht angewandt werden kann (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn.19, 22), kann von Erwerbsunfähigkeit nicht ausgegangen werden.

Die Klägerin ist aber auch nicht wenigstens berufsunfähig im Sinne des § 43 Abs.2 a.F. SGB VI (ab 01.01.2001 § 240 Abs.2 SGB VI), weil sie noch in der Lage ist, mehr als die gesetzliche Lohnhälfte zu verdienen bzw. vollschichtig zu arbeiten, wobei es auch hier nicht darauf ankommt, ob sie die während ihres Arbeitslebens in der Bundesrepublik Deutschland versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit noch zu verrichten in der Lage wäre. Ob sie berufsunfähig ist, beurteilt sich nämlich danach, welche ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechenden Tätigkeiten ihr unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Im Rahmen des von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. z.B. BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr.17) ist die Klägerin lediglich der unteren Stufe der ungelernten Arbeiter zuzuordnen. Maßgeblich ist dabei die in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübten Tätigkeit als ungelernte Arbeiterin, was ihren eigenen sowie den Angaben ihres letzten deutschen Arbeitgebers entspricht. Bei einer hieraus folgenden Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und dem gegebenen vollschichtigen Arbeitsleistungsvermögen kann damit von Berufsunfähigkeit nicht ausgegangen werden.

Gleiches gilt für die Zeit ab 01.01.2001 für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI n.F., weil die Klägerin jedenfalls noch mehr als sechs Stunden täglich zu arbeiten in der Lage ist.

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut war deshalb als unbegründet zurückzuweisen.

Die gemäß § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu treffende Kostenentscheidung berücksichtigt, dass die Klägerin in vollem Umfang unterlegen ist.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-10-05