L 5 RJ 528/02

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 7 RJ 501/01 A
Datum
16.11.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 5 RJ 528/02
Datum
02.03.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16. November 2001 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1949 geborene Klägerin ist kroatische Staatsangehörige, die laut ihren eigenen Angaben keine Berufsausbildung absolviert hat und in Deutschland als Fabrikarbeiterin in einer Taschenfabrik tätig war. Dazu hat sie zunächst ausgeführt, es habe sich dabei um keine Facharbeit gehandelt und es sei hierfür keine Anlernzeit erforderlich gewesen. In ihrer Heimat war sie zuletzt als Schneiderin tätig.

Versicherungszeiten hat sie in Deutschland von November 1970 bis Juni 1977 und in Kroatien von Januar 1982 bis Juni 1991 und von Juni 1994 bis Juni 1998 zurückgelegt. Seither bezieht sie vom kroatischen Rentenversicherungsträger Rente.

Im Zusammenhang mit ihrem Rentenantrag vom 24.06.1998 wurde das Formblattgutachten HR-D 207 vom 19.01.1999 übersandt, das auf zahlreiche Fremdbefunde Bezug nahm. Danach besteht wegen einer Myokardiopathie, degenerativer Wirbelsäulenveränderungen und depressiven Syndroms ein unter zweistündiges Leistungsvermögen. Auf Veranlassung der Beklagten wurde die Klägerin vom 17. bis 19.04.2000 in der Ärztlichen Gutachterstelle in Regensburg untersucht. Unter Berücksichtigung eines psychiatrischen Gutachtens des Dr.A. kam Dr.S. , Internist, in seinem Gutachten vom 08.05.2000 zu dem Ergebnis, leichte Arbeiten ohne überwiegend einseitige Körperhaltung sowie ohne Akkord, Nachtschicht und häufiges Bücken seien vollschichtig zumutbar. Als Diagnosen nannte er depressive Verstimmung bei familiärer Problematik, Herzrhythmusstörungen ohne Ausgleichsstörungen des Kreislaufs, hypotone Blutdruckwerte, wirbelsäulenabhängige Beschwerden ohne neurologische Beteiligung und Schultergelenksbeschwerden links. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 22.05.2000 ab.

Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, ihr Gesundheitszustand sei unzureichend berücksichtigt worden, insbesondere könne sie nicht länger als eine Stunde sitzen. Auch in Deutschland habe sie als Näherin eine qualifizierte Tätigkeit ausgeübt. Nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme zu einem ärztlichen Bericht vom 28.07.2000 wies die Beklagte den Widerspruch am 21.11.2000 zurück.

Mit der am 01.03.2001 erhobenen Klage hat die Klägerin u.a. eine ständige Verschlimmerung ihrer Leiden geltend gemacht. Im Auftrag des Gerichts hat der Allgemeinarzt Dr.Z. am 14.11.2001 nach ambulanter Untersuchung ein Gutachten erstellt. Er hat eine leichte chronische Depression, Schwindel, Herzrhythmusstörungen und ein Wirbelsäulensyndrom festgestellt, eine wesentliche Änderung gegenüber dem Vorgutachten verneint und ein vollschichtiges Leistungsvermögen bejaht. Zumutbar seien leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Bücken, Zwangshaltung, Schicht- und Akkordarbeit, Arbeiten auf Leitern und an laufenden Maschinen. Ein nervenärztliches Zusatzgutachten ist von den Dres.P. und S. am 14.11.2001 ebenfalls nach ambulanter Untersuchung erstellt worden. Danach sind mit der vorliegenden Dysthymie und dem Verdacht auf Morbus Menière lediglich qualitative, keine quantitativen Einschränkungen verbunden. Eine Einschränkung der Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit sei nicht gegeben, zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Gestützt hierauf hat das Sozialgericht die Klage am 16.11.2001 abgewiesen und ausgeführt, die Klägerin sei weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig oder erwerbsgemindert.

Gegen das am 24.06.2002 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 09.09.2002 Berufung eingelegt. Die Gesundheitsstörungen seien unvollständig erfasst, in ihrer qualifizierten Tätigkeit, die sie auch in Deutschland ausgeübt habe, sei sie nicht mehr einsatzfähig und ihre Leiden verschlimmerten sich permanent.

Mehrfache Anfragen beim ehemaligen Arbeitgeber in Deutschland sind mit dem Vermerk "Empfänger unbekannt" zurückgekommen.

Die Klägerin hat zahlreiche Arztbefunde aus neuerer Zeit übersandt, worin die Beklagte keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Änderung gesehen hat. Im Auftrag des Gerichts hat der Internist Dr.E. am 08.10.2003 nach ambulanter Untersuchung am 29.09.2003 unter Beisein eines Dolmetschers ein Gutachten erstellt. Als wesentliche Gesundheitsstörungen hat er genannt:

1. Verdacht auf Refluxkrankheit,
2. rezidivierende Herzrhythmusstörungen ohne Nachweis organischer Herzveränderungen,
3. Verdacht auf Dranginkontinenz,
4. Gefäßrisikofaktoren: Hypercholesterinämie und Übergewicht.

Seines Erachtens kann die Klägerin nur noch leichte bis kurzzeitig mittelschwere Arbeiten ohne häufiges Bücken und Zwangshaltungen, ohne Akkord und dauerhaften Einfluss von Nässe und Kälte vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten am Fließband, auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen.

Als weiterer Sachverständiger ist der Orthopäde Dr.Z. gehört worden. Laut Gutachten vom 27.10.2003 hat er folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

Cervicocephal- und Cervicobrachialsyndrom bei mäßigen degenerativen Veränderungen ohne Wurzelreizerscheinungen,

Chronische Lumbalgien und pseudoradikuläre Lumboischalgien bei Fehlstatik und Os sacrum acutum sowie mäßigen Facettengelenksarthrosen ohne Nervenwurzelreizerscheinungen,

Hüftgelenksarthrose 1. Grades beidseits mit geringen funktionellen Behinderungen,

beginnende Varusgonarthrose beidseits ohne Reizerscheinungen,

Unterarm-Handgelenksarthrose links ausgeprägter als rechts mit Bewegungs- und Belastungsminderung beidseits,

Impingementsyndrom beider Schultern rechts mit Bewegungseinschränkung

generalisierte Osteoporose,

Hallux valgus beidseits mit Krallenzehenbildng der Zehen II, III und IV bei durchgetretenem Senk-Spreizfuß.

Er hat folgende qualitative Einschränkungen gesehen: Keine längeren Überkopfarbeiten, kein Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, kein vollschichtiges Stehen oder Sitzen, keine Arbeiten auf Leitern, Gerüsten, unter Einfluss von Nässe und Zugluft oder im Akkord, keine starke Beugung der Halswirbelsäule oder häufige Rotation der Halswirbelsäule, keine Montagetätigkeiten, nur leichte Tätigkeiten; Beschränkungen des Anmarschwegs erst ab 1 km.

Die Beklagte hat nach Anhörung der Chirurgin Dr.P. ausgeführt, angesichts der allenfalls geringfügigen Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit der Hände liege keine außergewöhnliche zusätzliche Einschränkung vor, so dass keine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen sei.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16.11.2001 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22.05.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.11.2000 zu verurteilen, ihr ab 01.07.1998 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16.11.2001 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akte des Sozialgerichts Landshut sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Sie ist weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig.

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 herabgesunken 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 in der

gemäß § 300 Abs.2 SGB VI vom 01. Januar 1996 bis 31.Dezember 2000 maßgebenden Fassung). Zwar ist das Leistungsvermögen der Klägerin insoweit beeinträchtigt, dass sie ihre zuletzt in Kroatien ausgeübte Tätigkeit als Schneiderin nicht mehr ausüben kann. Die Klägerin kann jedoch keinen Berufsschutz in Anspruch nehmen. Ihr ist die Ausübung anderer Arbeiten zumutbar.

Die soziale Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des "bisherigen Berufs". Ausschlaggebend hierbei ist die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb (vgl. z.B. BSG in SozR 3-2200 § 1246 Nr.21). Dabei ist allein auf das Erwerbsleben in Deutschland abzustellen (BSG in SozR 2200 § 1246 Nr.102 S.316). Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nächst niedrigere Gruppe zumutbar (ständige Rechtsprechung, u.a. BSG in SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.5).

Auf welchem Qualitätsniveau die Klägerin ihre in Deutschland geleistete Arbeit bei der Herstellung von Lederwaren erbracht hat, ist nicht feststellbar. Zwar hat die Klägerin in ihrer Berufungsschrift geltend gemacht, auch in Deutschland als qualifizierte Schneiderin tätig gewesen zu sein; davor hatte sie jedoch sowohl im Verwaltungs- als auch im Klageverfahren die Frage nach einer Berufsausbildung verneint. Auch die Frage nach einer Anlernzeit war von ihr verneint worden. Ermittlungen beim Arbeitgeber sind erfolglos geblieben. Weil sonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Klägerin zumindest dem Kreis der gehobenen Angelernten angehört, íst sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Das bei der Klägerin feststellbare Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Darlegungen der Sachverständigen Dres. E. und Z. , die die Klägerin persönlich untersucht, die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Mit ihren umfangreichen Untersuchungen konnten sie das von den Dres. Z. und P./S. im Klageverfahren gefundene Ergebnis bestätigen, dass lediglich qualitative Einschränkungen zu berücksichtigen sind. Bei diesen Sachverständigen handelt es sich um neutrale und fachkompetente Sachverständige, die als langjährige Gutachter im Bereich der Bayer. Sozialgerichtsbarkeit über umfangreiches Erfahrungswissen verfügen und sich durch ihre genaue und differenzierte Betrachtungsweise auszeichnen.

Zwar bezieht die Klägerin in ihrer Heimat seit Juni 1998 Invalidenrente. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sind jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidungen anderer Rentenversicherungsträger, ergibt sich auch nicht aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen mit der Republik Kroatien vom 24.11.1997 (Bundesgesetzblatt 1998 II, S.2034). Die deutschen Sachverständigen haben die von der Invalidenkommision festgestellten Gesundheitsstörungen teilweise nicht bestätigen können, und im Übrigen wurden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin unterschiedlich beurteilt. Im Interesse der Gleichbehandlung mit deutschen Versicherten ist der Beweiswert der deutschen Sachverständigengutachten höher einzuschätzen als die Beurteilung einer ausländischen Invalidenkommission, die zudem widersprüchlich ist. Während die Einsatzfähigkeit als Arbeiterin in der Taschenfabrik bejaht wird, wird das Leistungsvermögen lediglich in dem bisher hauptsächlich ausgeübten Beruf als unter zweistündig angenommen und die Frage nach der Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unbeantwortet gelassen. Demgegenüber haben die deutschen Sachverständigen vier verschiedener Fachrichtungen keinen Zweifel daran gelassen, dass die nach einer stationären Untersuchung getroffene Einschätzung der vollschichtigen Leistungsfähigkeit von Seiten der Beklagten zutreffend ist.

Die von der Invalidenkommission an erster Stelle genannte Diagnose einer chronischen Myokardiopathie ist nicht haltbar. Die Herzfunktion ist völlig unauffällig. Eine Einschränkung der kardiovaskulären Kapazität, wie sie im HR-D 207 beschrieben wird, kann nicht nachvollzogen werden. Auch konnte bislang keine organische Ursache für die in den Vorbefunden immer wieder festgestellten einzelnen Herzrhythmusstörungen nachgewiesen werden. Feststeht, dass derzeit keine Veränderungen vorliegen, die zu einer wesentlichen Leistungseinschränkung führen. Anfallsweise auftretendes Herzrasen, das auch ohne entsprechend nachweisbares organisches Korrelat auftreten kann, verbietet Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen. Weitere Einschränkungen sind hiermit jedoch nicht verbunden.

Die Belastungsfähigkeit der Kägerin wird vor allem durch Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet gemindert. Objektivierbar sind ein Cervicocephal- und Cervicobrachialsyndrom bei mäßigen degenerativen Veränderungen sowie chronische Lumbalgien und pseudoradikuläre Lumboischialgien bei Fehlstatik und Os sacrum acutum sowie mäßigen Facettengelenksarthrosen. Zusammen mit einer generalisierten Osteoporose sind diese die Ursache dafür, dass die Klägerin nicht mehr längere Zeit über Kopf arbeiten kann. Das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ist ebensowenig möglich wie vollschichtiges Stehen oder ausschließliches Sitzen. Ebenso können Arbeiten, die eine starke Beugung der Halswirbelsäule oder häufige Rotation der Halswirbelsäule erfordern, nicht mehr zugemutet werden. Auch scheiden Arbeiten unter Einfluss von Nässe und Zugluft oder im Akkord aus. Wegen fehlender Nervenwurzelreizerscheinungen sind jedoch leichte Tätigkeiten in wechselnder Ausgangsposition zumutbar.

Sowohl Dr.A. als auch die Dres.P. haben lediglich ein leichtes chronisch-depressives Syndrom bzw. eine depressive Verstimmung diagnostiziert. Die Untersuchung bei Dr.E. hat keine Anhaltspunkte für eine schwere depressive Erkrankung ergeben. Die Klägerin wird auch nicht mit antidepressiven Medikamenten behandelt. Die vorliegende Dysthymie lässt keine arbeitsrelevante Ausprägung erkennen.

Verschlimmert haben sich in den letzten beiden Jahren die pathologischen Veränderungen an beiden Schultern und der Zustand an den Handgelenken. Jetzt ist an beiden Schultern ein Impingementsyndrom feststellbar, das rechts mit einer Bewegungseinschränkung verbunden ist. Eine Bewegungs- und Belastungsminderung beidseits verursacht die an den Handgelenken bestehende Arthrose, die links ausgeprägter ist als rechts.

Von untergeordneter Bedeutung sind der Verdacht auf eine Drang-inkontinenz und die im Einzelnen genannten Gefäßrisikofaktoren Hypercholesterinämie und Übergewicht. Sie bedeuten ebenso wenig eine maßgebliche Funktionseinschränkung wie die Hüftgelenksarthrose ersten Grades beidseits, die beginnende Varusgonarthrose beidseits und der Hallux valgus beidseits mit Krallenzehenbildung bei durchgetretenem Senk-Spreizfuß.

Zusammenfassend kann die Klägerin leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung zu ebener Erde in geschlossenen und trockenen Räumen ohne Zeitdruck vollschichtig verrichten. Wichtig ist, dass keine Einschränkung der Fingerbeweglichkeit vorliegt und die

Ellenbogengelenke voll funktionsfähig sind. Auch lässt sich lediglich eine mäßige bis geringfügige Funktionseinschränkung für die Abknickung im Handgelenk ellen- und speichenwärts bei noch normaler Beweglicheit für Anheben und Senken der Hände objektivieren. Nachvollziehbar ist daher, dass Montagetätigkeiten, die mit häufigen Drehbewegungen mit Kraftaufwand verbunden sind, nicht mehr zumutbar sind.

Mit dem so beschriebenen Restleistungsvermögen ist die Klägerin in der Lage, eine Vielzahl von Tätigkeiten zu verrichten, wie sie üblicherweise von ungelernten Arbeitern gefordert werden. Insbesondere scheiden keine Tätigkeiten wie Transportieren, Abnehmen, Aufsicht und Kontrolle aus. Mangels eingeschränkten Gehvermögens, bei erhaltenem Seh- und Hörvermögen sowie ausreichender Belastbarkeit von Wirbelsäule uns Psyche kann von keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ausgegangen werden. Zutreffend hat es die Beklagte daher abgelehnt, eine Verweisungstätigkeit zu benennen.

Die Klägerin, die sonach keinen Anspruch auf Rente wegen Be- rufsunfähigkeit hat, weil sie zumutbare Verweisungstätigkeiten verrichten kann, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß § 44 Abs.1 SGB VI a.F., weil sie die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Das vorhandene Restleistungsvermögen gestattet es ihr, mittels einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen.

Ob der Klägerin ein Arbeitsplatz tatsächlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt offen steht und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. u.a.SozR 3-2200 § 1246 Nr.50). Insoweit muss sich die im Ausland wohnhafte Klägerin wie eine in der Bundesrepublik lebende Versicherte behandeln lassen. Entscheidend ist, dass die Klägerin die vollschichtige Tätigkeit unter betriebsüblichen Bedingungen erbringen kann, weil zusätzliche Pausen nicht erforderlich sind, und dass die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurückgelegt werden können. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass sich die Klägerin auf keine andere als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit umstellen kann.

Aus diesen Gründen war die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich (§ 160 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2004-06-04