L 6 R 260/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 5 RJ 334/02 A
Datum
23.01.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 6 R 260/04
Datum
22.03.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 23. Januar 2004 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 1945 geborene Klägerin ist Staatsangehörige von Serbien und Montenegro. Ohne erlernten Beruf war sie in der Bundesrepublik Deutschland zwischen Mai 1971 und November 1980 als ungelernte Arbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt. In ihrer Heimat hat sie Pflichtbeiträge von Januar 1982 bis Dezember 1985 und vom 01.11.1988 bis 20.07.2000 entrichtet. Am 12.11.1999 stellte sie bei der Beklagten Antrag auf Leistung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Im Gutachten der Invalidenkommission N. vom 09.03.2000 kam die Internistin Dr.P. zu der Auffassung, seit 20.12.1999 liege ein Verlust der Erwerbsfähigkeit bei der Klägerin vor. Nach Einholung einer Stellungnahme von Dr.D. vom 11.09.2001 lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 24.09.2001 und Widerspruchsbescheid vom 16.01.2002 ab, weil die nach ihrem beruflichen Werdegang in der Bundesrepublik Deutschland auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Klägerin angesichts des noch bestehenden vollschichtigen Einsatzvermögens weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufs- bzw. erwerbsunfähig sei.

Dagegen hat die Klägerin zum Sozialgericht Landshut Klage erhoben. Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das Sozialgericht Gutachten der Ärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, Sozialmedizin Dr.M. vom 04.09.2003 und der Ärztin, Sozialmedizin, Dr.T. vom 12.10.2003 eingeholt. Letzter e hat zusammenfassend die Auffassung vertreten, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten zu ebener Erde ohne Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck und ohne Nacht- und Wechselschicht acht Stunden täglich zu verrichten. Die Umstellungsfähigkeit auf einfache Tätigkeiten sei gegeben.

Nachdem die Klägerin hierzu vortragen hatte lassen, es liege auch eine Angina pectoris non stabilis vor und es sei eine fachärztliche kardiologische Untersuchung nicht erfolgt, führte Dr.T. in einer ergänzenden Stellungnahme vom 22.01.2004 aus, die Klägerin sei im Krankenhaus Landshut kardiologisch untersucht worden und es ergebe sich aus den nunmehr vorgelegten Unterlagen keine gravierende Änderung i.S. einer Verschlechterung seit der durch sie durchgeführten Untersuchung.

Mit Urteil vom 23.01.2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klägerin sei auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar und könne nach den Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen noch vollschichtig arbeiten, weshalb ein Anspruch auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit oder Erwerbsminderung nicht bestehe.

Dagegen hat die Klägerin zum Bayer. Landessozialgericht Berufung eingelegt und ärztliche Unterlagen aus ihrer Heimat zu den Akten gegeben.

Der Senat hat das von dem zum gerichtlichen Sachverständigen bestellten Internisten Dr.E. am 08.11.2004 erstattete Gutachten eingeholt. Dieser erklärte abschließend, seit November 1999 sei die Klägerin noch in der Lage, acht Stunden täglich leichte körperliche Tätigkeiten zu verrichten. Nicht mehr möglich seien dauernd stehende Tätigkeiten. Die Klägerin sollte überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Positionswechsel und überwiegend in geschlossenen Räumen arbeiten. Nicht mehr möglich seien das Heben und Tragen von schweren Lasten, Tätigkeiten mit häufigem Bücken und in Zwangshaltungen sowie auf Leitern und Gerüsten, im Akkord, an gefährdenden Maschinen

sowie in Nachtschicht und im Schichtdienst. Die Klägerin sei in der Lage, viermal täglich Wegstrecken von mehr als 500 Metern in angemessener Geschwindigkeit zu Fuß zurückzulegen. Hierzu hat die Klägerin unter anderem vortragen lassen, wenn vom Sachverständigen lediglich der Verdacht auf eine Gesundheitsstörung geäußert werde, könne hieraus keine Schlussfolgerung gezogen werden, weshalb eine weitere Begutachtung erforderlich sei.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 23.01.2004 sowie des Bescheides vom 24.09.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.01.2002 zu verurteilen, ihr unter Berücksichtigung des Antrags vom 12.11.1999 Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, hilfsweise - ab 01.01.2001 - wegen Erwerbsminderung zu leisten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im Übrigen Bezug genommen auf den Inhalt der Akten des Gerichts und der beigezogenen Klageakten des Sozialgerichts Landshut sowie der Rentenakten der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Das Rechtsmittel erweist sich jedoch als unbegründet.

Seit Antragstellung im November 1999 ist die Klägerin nicht erwerbsunfähig im Sinne des § 44 Abs.2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - gültig bis 31.12.2000 und vorliegend wegen der im Jahre 1999 erfolgten Antragstellung noch anwendbar -, weil sie nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist bzw. war, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM überstiegen hat. Sie war und ist 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 derjenigen eines körperlich oder geistig gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken war (§ 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI in der bis 31.12.2000 gültigen Fassung). Seit 01.01.2001 ist die Klägerin aber auch nicht erwerbsgemindert bzw. berufsunfähig im Sinne der §§ 43 Abs.2, 240 Abs.2 SGB VI in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.04.2000, BGBl I S.8027, weil sie noch regelmäßig mehr als sechs Stunden täglich zu arbeiten in der Lage ist. Hinsichtlich der Einstufung der Klägerin innerhalb des Mehrstufenschemas sowie die von Dr.M. und Dr.T. festgestellten Gesundheitsstörungen und deren Auswirkungen auf das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er die Berufung insoweit aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist (§ 153 Abs.2 Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Ergänzend ist noch auszuführen, dass auch die im Berufungsverfahren durchgeführte Begutachtung durch Dr.E. kein für die Klägerin günstiges Ergebnis erbracht hat. Der Sachverständige führt aus, dass bei der Klägerin seit Jahren ein Hochdruckleiden bekannt ist, das zu einer beginnenden Schädigung des Herzmuskels geführt hat; auch liegen Augenhintergrundsveränderungen vor. Die durchgeführte Therapie hat zu einer Stabilisierung und Verbesserung insofern geführt, als derzeit echokardiographisch keine Veränderungen am Herzmuskel oder funktionelle Störungen nachgewiesen werden können. Dr.E. betont jedoch, dass der Blutdruck unter der derzeitigen Medikation noch nicht ideal eingestellt ist. Die von der Klägerin berichteten, seit 1999 mehrmals aufgetretenen Tachykardien und Herzfrequenzen von 140 sind nach Auffassung des Sachverständigen medikamentös behandelbar; Synustachykardien rechtfertigen jedoch keine quantitativen Leistungseinschränkungen.

Dr.E. führt aus, dass die Befunde aus der Heimat der Klägerin mehrmals ein ischämisches Herzleiden und eine instabile Angina pectoris nennen. Wenngleich die von der Klägerin angegebene Symptomatik der belastungsabhängigen Brustschmerzen und die Nachtschwankungsveränderungen im Elektrokardiogramm auf eine koronare Herzerkrankung hinweisen könnten, muss diese Diagnose im Hinblick auf das von Dr.T. veranlasste Myokardszintigramm aber ausgeschlossen werden. Dr.E. betont, dass die bei seiner Untersuchung durchgeführte Ergometrie trotz sehr geringer Belastung im Hinblick auf eine Ischämie aussagekräftig ist, da eine hohe Frequenz erreicht wurde. Unter Belastung zeigten sich dabei keine signifikanten ST-Streckenveränderungen und es traten auch keine Rhythmusstörungen auf. Eine Leistungsbegrenzung auf nur 50 Watt ist aus kardialer Seite nicht zu begründen. Die zum Abbruch führenden unspezifischen Allgemeinsymptome wie Kopfschmerzen und Schwindel weisen nach seiner Auffassung in Richtung einer Somatisierungsstörung hin, wie sie bereits von Dr.M. festgestellt wurde.

Der seit 1998 bekannte Diabetes mellitus ist gut einstellbar und es sind noch keine Komplikationen nachgewiesen worden, weder im Sinne einer Polyneuropathie noch von Augenhintergrundsveränderungen oder einer Nierenschädigung. Die nicht auszuschließenden Hypoglykämien sind zwar bei der sozialmedizinischen Beurteilung zu berücksichtigen, eine zeitliche Einschränkung der täglichen Arbeitszeit ist hierdurch jedoch nicht zu rechtfertigen.

Als weitere Gefäßrisikofaktoren bezeichnet Dr.E. eine Hypercholesterinämie sowie das erhöhte Körpergewicht der Klägerin (75 kg; 157 cm). Die Adipositas Grad I ist für sich alleine bereits ein deutliches Gefäßrisiko, weshalb eine Gewichtsreduktion sich auch günstig auf alle anderen Gesundheitsstörungen auswirken würde. Eine Reduzierung der täglichen Arbeitszeit ist aber ebenfalls daraus nicht abzuleiten.

Die leichte Hyperpigmentierung der distalen Unterschenkel beidseits deutet auf eine mögliche chronische Insuffizienz hin, wenngleich der typische Befund einer chronisch venösen Insuffizienz oder einer Stammvarikosis nicht erhoben werden konnte. Damit sind jedenfalls dauerhaft stehende Tätigkeiten zu vermeiden.

Die von der Klägerin mitgeteilten Kopfschmerzen deuten auf einen sog. Spannungskopfschmerz hin entsprechend der von Dr.M. festgestellten Somatisierungsstörung.

Die Untersuchung des Stütz- und Bewegungssystems ergab keine wesentliche Einschränkung der Beweglichkeit der unteren Wirbelsäule, ebenso war die passive Beweglichkeit der Schultern sowie der Knie bei der Beugung unauffällig, wo die Klägerin jeweils endgradig Schmerzen angegeben hat. Dr.E. führt aus, dass im Vergleich zu den von Dr.T. erhobenen Vorbefunden von einer besseren Beweglichkeit ausgegangen werden muss.

Durch die von den gerichtlichen Sachverständigen festgestellten Gesundheitsstörungen ist das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin sicherlich bereits eingeschränkt. Sie kann aber noch leichte körperliche Tätigkeiten etwa acht Stunden täglich verrichten. Die Arbeiten sollten überwiegend in geschlossenen Räumen und überwiegend im Sitzen mit einem gelegentlichen Positionswechsel ausgeführt werden. Zu vermeiden sind das Heben und Tragen von schweren Lasten, Tätigkeiten mit häufigem Bücken und Zwangshaltungen, auf Leitern und Gerüsten sowie im Akkord und an gefährdenden Maschinen, in Nachtschicht und im Schichtdienst. Die Klägerin ist auch noch in der Lage, vor Arbeitsbeginn Wege von mehr als 500 Meter zu einem öffentlichen Verkehrsmittel und dann von diesem mehr als 500 Meter zum Arbeitsplatz in angemessener Geschwindigkeit zu Fuß zurückzulegen, weshalb auch hier keine relevante Einschränkung angenommen werden kann (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1247 Nr.10).

Angesichts des festgestellten vollschichtigen Leistungsvermögens kann damit bei der Klägerin nicht von Erwerbsunfähigkeit ausgegangen werden (vgl. § 45 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI a.F.), auch wenn ihr die in der Bundesrepublik Deutschland überwiegend ausgeübte Tätigkeit nicht mehr möglich ist. Bei der Prüfung der Frage, ob Erwerbsunfähigkeit vorliegt, kommt nämlich eine Verweisung auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in Betracht, die einem Versicherten unter Berücksichtigung der festgestellten Einschränkungen noch möglich sind. Die Benennung einer bestimmten Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, die die Klägerin noch zu verrichten in der Lage wäre, ist aber nur dann erforderlich, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen würde, weil nur dann nicht ohne weiteres gesagt werden könnte, dass der Arbeitsmarkt noch offene Stellen für den Versicherten bietet. Davon kann jedoch im Falle der Klägerin nicht ausgegangen werden.

Die Klägerin ist seit Antragstellung auch nicht wenigstens berufsunfähig im Sinne des § 43 Abs.2 SGB VI a.F., weil sie noch in der Lage ist, vollschichtig bzw. - ab 01.01.2001 - mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Mit dem Sozialgericht ist davon auszugehen, dass die Klägerin lediglich der unteren Stufe der ungelernten Arbeiter zuzuordnen ist, nachdem sie in Deutschland keine Berufsausbildung aufzuweisen hat und lediglich Hilfsarbeiten ausgeübt hat, weshalb auch hier eine Verweisung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erfolgen hat.

Ein Anspruch auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit ist damit im Hinblick auf das festgestellte vollschichtige Arbeitsleistungsvermögen der Klägerin nicht gegeben. Gleiches gilt für die Zeit ab 01.01.2001 für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI n.F. bzw. § 240 SGB VI. Die Einholung eines weiteren Gutachtens, wie von der Klägerin begehrt, war nicht erforderlich, nachdem die Sachverständigen in den Verfahren erster und zweiter Instanz sich eingehend und ausführlich mit den nachweisbaren Gesundheitsstörungen und deren Auswirkungen auf die körperliche Leitungsfähigkeit der Klägerin auseinandergesetzt haben. Die Berufung gegen das zutreffende Urteil des SG Landshut war deshalb als unbegründet zurückzuweisen.

Die gemäß § 193 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
FSB
Saved
2005-07-01