L 1 R 1/06

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 14 R 1199/04 A
Datum
22.09.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 1 R 1/06
Datum
13.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 22. September 2005 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1954 in Serbien geborene und dort wohnhafte Klägerin war in Deutschland zwischen Juli 1972 und Dezember 1984 sozialversicherungspflichtig als Montiererin beschäftigt. In ihrer Heimat arbeitete sie von Januar 1986 bis zum Konkurs des Arbeitgebers im August 1993 als Näherin. Sie hat in der dortigen Invalidenversicherung von Januar 1986 bis August 1995 sowie vom Dezember 1996 bis April 2002 Versicherungszeiten zurückgelegt und bezieht hieraus seit 12. April 2002 eine Invalidenrente.

Am 23. Dezember 1995 erlitt die Klägerin einen Schlaganfall mit Schwächegefühl, Kopfschmerzen, Missempfindungen im Schädelbereich und Sehstörungen auf dem rechten Auge. Seither leidet sie am rechten Auge unter einer Gesichtsfeldeinschränkung. Am 2. Februar 1997 erlitt sie einen weiteren Schlaganfall mit vorübergehender Schwäche und Gefühllosigkeit der rechten Hand und des rechten Beines.

Ein Antrag auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 7. August 1997 blieb sowohl in Serbien als auch in Deutschland erfolglos (Bescheid der Beklagten vom 14. Dezember 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. März 1999).

Am 5. Dezember 2001 beantragte die Klägerin beim serbischen Versicherungsträger erneut eine Rente wegen (jetzt) Erwerbsminderung. Die Invalidenkommission in B. kam nach einer ambulanten medizinischen Untersuchung am 12. April 2002 zu dem Ergebnis, bei der Klägerin lägen eine rechtsseitige homonyme Hemianopsie, eine mäßiggradige motorische Schwäche der rechten Körperhälfte sowie beginnende psychoorganische Veränderungen mit vorherrschender depressiver Symptomatik vor. Sie könne daher auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter zwei Stunden erwerbstätig sein.

Die Beklagte ließ die Klägerin ambulant durch den Nervenarzt Dr. L. begutachten (Gutachten vom 23. Juni 2004). Dort gab die Klägerin als Folge der Schlaganfälle nur eine rechtsseitige Gesichtsfeldeinschränkung an, motorische Einschränkungen bestünden nicht mehr. Der neurologische Befund war mit Ausnahme einer diskreten Reflexbetonung im Bereich der rechten Körperhälfte unauffällig. Eine depressive Symptomatik oder Hinweise auf psychoorganische Veränderungen fanden sich nicht. Dr. L. diagnostizierte eine homonyme Hemianopsie rechts bei Zustand nach Schlaganfall und hielt die Klägerin noch für fähig, täglich 6 Stunden und mehr leichte Tätigkeiten ohne besondere Anforderungen an das Sehvermögen, ohne Absturzgefahr und ohne Nachtdienst zu verrichten.

Die Beklagte schloss sich dieser Leistungsbeurteilung an und lehnte den Rentenantrag vom 5. Dezember 2001 ab (Bescheid vom 9. Juli 2004). Auf Grund des festgestellten Leistungsvermögens liege keine Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit vor.

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch mit dem Hinweis, sie werde seit 1996 wegen cerebro-vaskulärer Krankheiten behandelt. Sie legte hierzu zwei ärztliche Berichte vom 27. Juli 2004 vor, in denen unter anderem die Diagnose einer vaskulären Demenz genannt wird. Die Beklagte wies den Widerspruch nach Auswertung der übersandten Unterlagen zurück (Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2004). Die Klägerin sei auch weiterhin in der Lage, täglich mindestens sechs Stunden leichte Arbeiten im Wechselrhythmus ohne Absturzgefahr, ohne besondere Anforderungen an das Sehvermögen und ohne Wechsel- oder Nachtschicht zu verrichten. Die Bezeichnung einer konkreten Verweisungstätigkeit sei nicht erforderlich, da die Klägerin auf ungelernte Tätigkeiten verweisbar sei.

Zur Begründung der dagegen am 6. Dezember 2004 (Eingang bei Gericht) zum Sozialgericht Landshut (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin auf die bereits im Verwaltungsverfahren übersandten Entlassungsberichte über die 1996 und 1997 in Folge der erlittenen Schlaganfälle erfolgten Behandlungen Bezug genommen und diverse ärztlichen Berichte übersandt (u. a. mit der Diagnose Depression und vaskuläre Demenz sowie diskrete Hemiparese rechts).

Das SG hat die Klägerin ambulant durch die Internistin Dr. L. (Gutachten vom 21. September 2005) und den Neurologen Dr. P. (Gutachten vom 20. September 2005) begutachten lassen. Dr. P. hat eine leichtgradige depressive Episode - vermutlich seit Januar 2005 - diagnostiziert und ausgeführt, es fänden sich keine Anzeichen für eine psychosomatische Verlangsamung, eine Antriebsminderung oder eine Hirnleistungsstörung. Auch liege keine höhergradige Hemianopsie vor, da im Untersuchungsverlauf keine vermehrten Kopfdrehungen zum Ausgleich eines stärkergradigen Gesichtsfeldausfalls zu verzeichnen seien. Dr. L. hat rezidivierende Magenschleimhautentzündungen und ein Nierensteinleiden diagnostiziert, die nach ihren Angaben keine Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens bedingen. Sie ist in der zusammenfassenden Leistungsbeurteilung zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin mindestens sechs Stunden leichte und mittelschwere Arbeiten ohne nervliche Belastung, Akkord- und Nachtschicht, Absturzgefahr oder das Erfordernis der vollen Funktionsfähigkeit der Augen verrichten könne.

Das SG hat sich der Leistungseinschätzung der Sachverständigen angeschlossen und die Klage abgewiesen (Urteil vom 22. September 2005, zugestellt am 31. Oktober 2005). Die Klägerin sei als ungelernte Arbeiterin auf alle ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, auf dem sie noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Damit liege keine Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit vor.

Mit der am 2. Januar 2006 (Eingang bei Gericht) beim Bayerischen Landessozialgericht (LSG) eingelegten Berufung hat die Klägerin um eine erneute Begutachtung in Deutschland gebeten und geltend gemacht, ihr Gesundheitszustand habe sich nach der Rückkehr aus Deutschland möglicherweise als Folge der damit verbundenen Anstrengungen verschlechtert. Außerdem sei ihr Gehirn geschädigt, daher sei sie nur schwer in ein normales Arbeitsleben zu integrieren. Auch seien die von den Sachverständigen Dr. L. und Dr. P. erhobenen Befunde nicht mit den von ihnen festgestellten Diagnosen vereinbar.

Sie hat zur Begründung der Berufung den Entlassungsbericht über eine erstmalige stationäre psychiatrische Behandlung vom 3. bis 7. Oktober 2005 wegen Verstimmtheit, Anspannung, Willenlosigkeit und sozialen Rückzugs, einen Arztbericht vom 17. Oktober 2005 über eine Verschlechterung der psychischen Situation in den letzten sechs Monaten mit der Diagnose eines psychoorganischen Syndroms und einer Depression sowie der Notwendigkeit fremder Hilfe und Aufsicht, den Bericht über eine stationäre Behandlung vom 23. bis 30. Oktober 2005 wegen eines Zustandes nach Schlaganfall, depressiver Episode, psychoorganischer Störung und chronischer Gastritis, eine Überweisung vom 5. August 2005 wegen Epilepsie sowie die Bescheinigung über eine stationäre Behandlung vom 24. Juli bis 3. August 2004 wegen Hemiparesis und Depression vorgelegt.

Der Senat hat die Klägerin daraufhin durch den Neurologen und Psychiater Dr. K. ambulant begutachten lassen (Gutachten vom 18. Juli 2006). Der Sachverständige hat eine inkomplette Gesichtsfeldeinschränkung des rechten temporalen Gesichtsfeldes bei Zustand nach linksseitigem Posteriorinfarkt sowie eine leichtgradige depressive Verstimmung auf reaktiver Basis diagnostiziert und die Klägerin noch für fähig erachtet, täglich acht Stunden leichte, teilweise auch mittelschwere Arbeiten mit einigen qualitativen Leistungseinschränkungen zu verrichten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 22. September 2005 sowie den Bescheid vom 9. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Oktober 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr aufgrund des Antrags vom 5. Dezember 2001 Rente wegen Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten der Beklagten und des SG beigezogen. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), aber nicht begründet.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 9. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Oktober 2004, mit dem es die Beklagte abgelehnt hat, der Klägerin auf deren Antrag vom 5. Dezember 2001 Rente wegen Erwerbsminderung zu zahlen. Das SG hat die dagegen erhobene Klage mit Urteil vom 23. September 2005 zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, teilweiser Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der Anspruch der Klägerin richtet sich nach den Vorschriften des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung (SGB VI n.F.), weil sie den zu Grunde liegenden Leistungsantrag nach dem 2. April 2001 gestellt hat (§ 300 Abs. 2 SGB VI in Verbindung mit § 26 Abs. 3 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch).

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

Diese Voraussetzungen sind bei der Klägerin nicht erfüllt. Zwar hat sie die allgemeine Wartezeit (§§ 50 Abs. 1 Satz 1, 51 Abs. 1 SGB VI) erfüllt. Bei ihr liegt jedoch keine teilweise oder volle Erwerbsminderung vor, weil sie nach den im sozialgerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. L. und Dr. P. trotz der bei ihr festgestellten Gesundheitsstörungen (leichtgradige depressive Episode, Sehstörungen auf dem rechten Auge, rezidivierende Magenschleimhautentzündungen und Nierensteinleiden) noch in der Lage ist, mindestens 6 Stunden leichte, zeitweise auch mittelschwere Arbeiten mit einigen qualitativen Leistungseinschränkungen zu verrichten.

Diese Leistungseinschätzung wird durch das im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Dr. K. bestätigt. Die Klägerin hat bei seiner Untersuchung einen rezidivierenden Schwankschwindel mit Übelkeit, Schlafstörungen, Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Nervosität, häufige Taubheit und Pelzigkeit der Hände und gelegentlich der Zungenspitze, ein Schwächegefühl in den Beinen, Schmerzen im rechten Knie beim Treppensteigen sowie Depressionen (erstmals 1997 wegen Tod des Schwiegersohnes, erneut seit drei bis vier Jahren) angegeben.

Dr. K. hat unter anderem darauf hingewiesen, dass die ärztlichen Berichte aus Serbien widersprüchliche Angaben zum Sehvermögen der Klägerin (Kurzsichtigkeit auf dem rechten Auge, Alterssichtigkeit, linksseitige statt rechtsseitige Hemianopsie) enthalten, wobei die Klägerin selbst - wie bei den Vorbegutachtungen in Deutschland - lediglich einen rechtsseitigen Gesichtsfeldausfall angibt. Eine eindeutige Hemianopsie konnte aber erneut nicht objektiviert werden. Es liegt lediglich eine nicht eindeutig zuordbare Gesichtsfeldeinschränkung des rechten Auges vor. Für eine vaskuläre Demenz oder eine Epilepsie fehlen entsprechende Befunde. Zwar wird die Klägerin seit Jahren mit antikonvulsiven Präparaten behandelt, doch sind keine epileptischen Anfälle verzeichnet. Die Untersuchungen durch Dr. K. haben keinen Hinweis auf eine erhöhte Anfallsbereitschaft ergeben. Auch die Klägerin selbst hat solche Anfälle gegenüber dem Sachverständigen ausdrücklich verneint. Neurologische Ausfälle ergaben sich nicht. Eine rechtsseitige Reflexbetonung, wie sie Dr. L. noch festgestellt hat, war bei der erneuten Begutachtung nicht mehr nachweisbar. Auch sonst lagen nach Angaben des Sachverständigen keine Anzeichen einer rechtsseitigen zentralen Symptomatik vor. Wesentliche Gefühlstörungen waren objektiv nicht feststellbar.

Psychiatrisch konnte Dr. K. eine wesentliche Antriebsminderung oder eine höhergradige depressive Symptomatik nicht bestätigen. Das hirnorganische Profil war unauffällig und Symptome einer vaskulären Demenz nach seinen Angaben nicht einmal andeutungsweise vorhanden. Warum bei der Klägerin trotz ihrer Angaben, die Depression 1997 habe sich zunächst gebessert und sie sei erst seit drei bis vier Jahren wieder depressiv, seit vielen Jahren eine kaum modifizierte Behandlung mit Tranquilizern erfolgt, ist aufgrund der vorliegenden Befunde nicht zu erklären. Im Wesentlichen entspricht der jetzige psychiatrische Untersuchungsbefund nach Einschätzung des Sachverständigen den Vorbefunden aus den Jahren 2002 und 2005 im Sinne einer leichten reaktiv bedingten depressiven Verstimmung, die jedoch sozialmedizinisch nicht sehr ins Gewicht fällt.

Dr. K. hat aufgrund eigener Untersuchung unter Berücksichtigung der vorhandenen Vorbefunde und Vorgutachten nachvollziehbar begründet, dass die Klägerin noch vollschichtig leichte, zeitweise auch mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne Zeitdruck, Akkordbedingungen, Wechsel- oder Nachtschicht, Zwangshaltungen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an gefahrgeneigten Arbeitsstellen (wegen der angegebenen Schwindelzustände), starke chemische und thermische Einwirkungen, ständigen Publikumsverkehr oder besondere Anforderungen an den Gleichgewichtsinn oder das volle beidseitige Sehvermögen verrichten kann. Die Wegefähigkeit der Klägerin, bei der mit Ausnahme angegebener Kniebeschwerden beim Treppensteigen keine orthopädischen Funktionseinschränkungen bestehen, ist nicht eingeschränkt und zusätzliche Arbeitspausen sind nicht erforderlich. Auf ein testpsychologisches Zusatzgutachten hat Dr. K. zutreffend verzichtet, weil sich klinisch keinerlei Anhaltspunkte für eine hirnorganische Beeinträchtigung ergeben haben. Der Senat schließt sich dieser Leistungsbeurteilung an.

Das SG hat auch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zutreffend verneint. Berufsunfähig sind Versicherte, 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 (§ 240 Abs.2 SGB VI n.F.).

Ausgangspunkt für die Prüfung von Berufsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtssprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat. In der Regel ist dies die letzte, nicht nur vorübergehende versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 130, 164). Kann ein Versicherter seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben, liegt Berufsunfähigkeit aber nur dann vor, wenn es nicht zumindest eine andere berufliche Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar und für ihn sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet ist. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufes. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des BSG die Berufe der Versicherten ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, in Gruppen eingeteilt, die durch die Leitberufe des Facharbeiters 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 Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert werden (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 132, 138, 140). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 5).

Maßgebend für die Bestimmung des bisherigen Berufs des Versicherten sind nur die in der deutschen Rentenversicherung versicherungspflichtig ausgeübten Beschäftigungen oder Tätigkeiten, sofern nicht ein zwischenstaatliches Abkommen oder überstaatliches Recht (insb. das europäische koordinierende Sozialrecht) im Einzelfall die Berücksichtigung einer im Abkommens- bzw. Mitgliedsstaat ausgeübten Beschäftigung oder Tätigkeit vorsieht. Das im Verhältnis zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Serbien (als Rechtsnachfolgerin der ehemaligen Föderativen Volksrepublik Jugoslawien, vgl. BSG SozR 3-2600 § 250 SGB VI Nr. 3) weiterhin anwendbare Deutsch-Jugoslawische Abkommen über Soziale Sicherheit vom 12. Oktober 1968 (BGBl.II 1969 S. 1438) in der Fassung des

Änderungsabkommens vom 30. September 1974 (BGBl.II 1975 S. 390) enthält hierzu keine Regelungen.

Die Klägerin ist innerhalb des vom BSG entwickelten Mehrstufenschemas der Gruppe mit dem Leitberuf des ungelernten Arbeiters zuzuordnen. Sie hat nach eigenen Angaben keine Berufsausbildung absolviert und war in Deutschland ausschließlich als ungelernte Montiererin sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Angaben über eine Anlernzeit liegen nicht vor. Insbesondere ist nicht ersichtlich, dass die Beschäftigung der Klägerin eine Anlernzeit von mehr als 12 Monaten erfordert hat, so dass sie nicht der Gruppe der Angelernten im oberen Bereich zugeordnet werden kann. Als ungelernte Arbeiterin, aber auch als Angelernte im unteren Bereich ist die Klägerin nach der Rechtsprechung des BSG sozial auch auf ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass es der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf. Bei ihr liegt nach den von den Sachverständigen getroffenen Feststellungen auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde (vgl. BSGE 80, 24).

Die Kostenentscheidung (§ 193 SGG) beruht auf der Erwägung, dass die Klägerin mit ihrem Klagebegehren auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG), liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2007-01-31