

L 5 RJ 148/97

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 5 Ar 209/95 A

Datum

04.12.1996

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 RJ 148/97

Datum

11.09.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 4. Dezember 1996 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund eines am 24.06.1992 gestellten Antrags des am 1939 geborenen Klägers.

Zuvor ist ein solcher Anspruch bereits rechtskräftig abgelehnt worden (Urteil des Sozialgerichts vom 02.08.1989, des Bayerischen Landessozialgerichts vom 19.02.1991).

Der Kläger war in der Z.fabrik F. vom 16.05.1978 bis zum August 1983 als angelernter Bohrer beschäftigt gewesen, zuvor bereits seit 1972 bei anderen Arbeitgebern. In Jugoslawien hat er anrechnungsfähige Versicherungszeiten im Zeitraum von Oktober 1968 bis April 1970 im Umfang von elf Monaten zurückgelegt.

Laut Feststellung der Beklagten vom 14.05.1991 sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen durch eine Belegbarkeit im Sinne des Art.2 § 6 ArVNG gegeben, weswegen die Beklagte gemäß § 1420 RVO bis 29.08.1992 Frist zur Nachentrichtung von Beiträgen einräumte. Am 24.06.1992 stellte der Kläger daraufhin Antrag auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Die letzte klinische Begutachtung durch die Beklagte in Deutschland fand daraufhin vom 03.05. bis 05.05.1993 in der Gutachterstelle Regensburg statt. Nach dem Gutachten des Psychiaters Dr.A. zeigten sich keine leistungsrelevanten Befundergebnisse. Der neurologische Befund sei im Bereich der Norm gelegen. Bei der psychiatrischen Untersuchung sei vordergründig eine theatralisch wirkende depressive Verstimmung präsentiert worden. Seine Diagnosen lauteten:

2. Lues latens seropositiva 3. rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom.

Mit Bescheid vom 02.06.1993 lehnte die Beklagte daraufhin Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ab. Den Widerspruch wies sie nach Einholung einer Stellungnahme des Nervenarztes Dr.L. am 21.01.1994 zurück.

Hiergegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) erhoben und wiederum zahlreiche ärztliche Kurzatteste aus Tetovo vorgelegt. Sie reichten z.T. bis ins Jahr 1983 zurück und bestätigen im wesentlichen eine Reiseunfähigkeit des Klägers. Daraufhin hat das SG am 18.06.1995 ein Gutachten nach Aktenlage des Neurologen Dr.R. eingeholt, wonach der Kläger durchaus reisefähig sei. Ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit sei der Kläger zudem für leichte Tätigkeiten geeignet. Es ergebe sich kein Hinweis für einen progredienten Verlauf der Neurolues.

Schließlich hat das SG nach einer Anreise des Klägers Gutachten nach Untersuchung im Dezember 1996 durch den Neurologen Dr.Dr.W. sowie den Allgemeinmediziner Dr.Z. erstellen lassen. Dr.Dr.W. hat ausgeführt, dass ein eigenständiges depressives Krankheitsbild nicht zu belegen sei, sondern es sich allenfalls um ein pseudoneurasthenisches Syndrom handele. Der neurologische Befund zeige sich, insbesondere was die Folgen einer Lues betreffen, unauffällig. Es liege lediglich eine diskrete Polyneuropathie vor. Eine wesentliche Änderung gegenüber 1980 und 1995 habe sich nicht ergeben. Damit sei der Kläger vollschichtig für leichte Tätigkeiten z.B. als Verpacker

geeignet, nicht aber für seinen früheren Beruf als Bohrer. Eine Umstellungsfähigkeit sei noch gegeben. Der Allgemeinmediziner Dr.Z. hat zusätzlich ein Wirbelsäulensyndrom ohne neurologische Ausfälle festgestellt. Das Leistungsvermögen sei zwar schon beeinträchtigt, aber bei zumutbarer Willensanstrengung könne der Kläger noch vollschichtig erwerbstätig sein. Eine Befundverschlimmerung wurde verneint.

Durch Urteil vom 04.12.1996 hat das SG die Klage abgewiesen. Dem Kläger stehe als angelernter Bohrer kein Berufsschutz zu. Damit sei er auf alle anderen Tätigkeiten ungelernter Art auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Hierzu besitze er noch ein ausreichendes vollschichtiges körperliches Leistungsvermögen wie auch die notwendige Umstellungsfähigkeit.

Mit der zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) erhobenen Berufung hat der Kläger wiederum zahlreiche Befunde aus dem Heimatland vorgelegt, insbesondere über den stationären Aufenthalt vom 15.04.1996 bis 15.06.1996 im Medizinzentrum Tetovo unter der Diagnose eines Verdachts auf eine Epilepsie. In weiteren Berichten sind stationäre Aufenthalte geschildert: vom 24.12.1996 bis 28.02.1997, 21.05. bis 08.07.1997 und 28.01. bis 17.03.1998, 27.01. bis 21.03.1999 und 09.09. bis 18.10.1999. Ferner wurden Berichte vom 28.03.2000 und 22.11.2000 - zum Teil verbunden mit Attestaten über die Unfähigkeit, nach Deutschland zur Untersuchung reisen zu können (insbesondere von Dr.S.) - überreicht. Der ärztliche Dienst der Beklagten würdigte mehrmals diese Befunde (Dr.L. am 28.10.1997, Dr.L. am 13.08.1998, am 12.02.1999 und am 22.11.2000); danach seien immer nur Diagnosen ohne konkrete Befunde genannt. Der Senat hat schließlich nach Aktenlage am 10.07.2001 bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. ein Gutachten eingeholt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 04.12.1996 sowie des Bescheides vom 02.06.1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.01.1994 zu verurteilen, ihm ab 01.07.1992 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil vom 04.12.1996 zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Die auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gerichtete Berufung ist statthaft und zulässig ([§ 144 Abs.1 Satz 2 SGG](#) in der Fassung des Gesetzes zur Entlastung der Rechtspflege vom 01.03.1993); sie ist form- und fristgerecht eingelegt ([§ 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

In der Sache hat das Rechtsmittel aber keinen Erfolg.

Das SG hat zutreffend entschieden, dass dem Kläger weder ein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU) noch wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) zusteht, wobei für letztere noch strengere Voraussetzungen an die Art der zumutbaren Ausweichbeschäftigungen gelten.

Nach [§ 43 Abs.2 S.1](#) und [2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, 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 gesunken ist. Dabei umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, nur 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. Nach dem hier maßgeblichen Berufsverlauf des Klägers in Deutschland, wo er fünf Jahre als einfacher angelernter Bohrer beschäftigt gewesen war, ist er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten sogenannten Stufenschema handelt es sich beim Kläger um keinen Facharbeiter; er ist vielmehr auf die unterste Stufe der Hierarchie anzusiedeln. Das ergibt sich aus der Auskunft des Arbeitgebers vom 14.01.1989 im Verfahren S 13 AR 6059/88. Danach hat der Kläger lediglich eine Anlernzeit von vier Wochen benötigt. Damit ist er auf alle anderen Tätigkeiten ungelernter Art auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, auf dem er - wie später noch ausgeführt wird - eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig - und damit über der Lohnhälfte - ausüben kann.

Nach [§§ 44 Abs.2](#), [43 Abs.2 S.1](#) und [2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), sind bei erfüllter Wartezeit und versicherungsfallnaher Belegungsdichte (sog. 3/5 Belegung) Ansprüche nur gegeben, wenn Erwerbsunfähigkeit besteht. Die erforderliche Wartezeit von 60 Monaten erfüllt der Kläger zwar allein mit seinen 118 deutschen Beiträgen. Gemäß [§§ 240, 241 SGB VI](#) hat der Kläger auch ohne Nachzahlung ab Inkrafttreten des SGB VI, dem 01.01.1992, dem Grunde nach auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (vgl. [§§ 43 Abs.1 Nr.2](#), [44 Abs.1 Nr.2 SGB VI](#)) gewahrt. Im Wege des von der Beklagten eingeräumten sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs wegen mangelnder Aufklärung nach Beendigung des vorangegangenen Rechtsstreits ist der Zeitraum ab 01.01.1984 noch belegbar durch freiwillige Beiträge. Nach [§ 44 Abs.2 SGB VI](#) sind Versicherte darüber hinaus aber nur dann erwerbsunfähig, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 1/7 der monatlichen Bezugsgröße (bzw. nach dem Gesetz zur Neuordnung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse vom 24.03.1999 ab 01.04.1999 DM 630,00 übersteigt) übersteigt. Eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit erhält aber auch, wenn der Arbeitsmarkt praktisch verschlossen ist (Beschluss des Großen Senats des BSG vom 10.12.1996, [BSGE 43, 75](#) = SozR 2200 § 1246 Nr.13; beibehalten im Reformgesetz der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, BGBl.1827 nach § 43 Abs.3, 2. Halbsatz n.F.). Bei dieser sogenannten Arbeitsmarktrente beurteilt sich die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten nicht nur nach der im Gesetz allein genannten - gesundheitlichen - Fähigkeit, Arbeiten im Umfang von etwa zwei Stunden (siehe oben) zu verrichten, sondern auch danach, durch Arbeit einen erträglichen Erwerb zu erzielen, was bei einem lediglich zur Teilzeitarbeit fähigen Versicherten - zur Zeit - nicht der Fall ist.

Nach Überzeugung des Senats besitzt der Kläger aber ein vollschichtiges Erwerbsvermögen. Damit ist er erst recht nicht nach der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des [§ 43 Abs.2 S.1](#) und [2 SGB VI](#) (Reformgesetzes der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, BGBl.1827) teilweise (unter sechstündiges Arbeitsvermögen) erwerbsgemindert.

Der Schwerpunkt der Gesundheitsstörungen des Klägers besteht auf psychiatrischem Fachgebiet. Die orthopädischen Beschwerden an der Wirbelsäule sind von den befassten Sachverständigen mit gewürdigt worden. Auch der letzte Gutachter, Dr.K. , hielt weitere fachärztliche Gutachten nicht für erforderlich. Die bislang vorliegenden Gutachten, die auf einer persönlichen Untersuchung basieren, diejenigen des Internisten Dr.W. und des Neurologen Dr.K. vom Jahre 1990 sowie des Psychiaters Dr.Dr.W. und des Allgemeinarztes Dr.Z. vom Januar 1996, belegen ein noch vollschichtiges Erwerbsvermögen des Klägers unter Einschränkungen auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Daran hat sich auch durch die zwischenzeitliche Vorlage und Einholung zahlreicher ärztlicher Berichte aus Mazedonien nichts geändert, wie der Sachverständige Dr. K. in seinem Gutachten vom 10.07.2001 in einer den Senat überzeugenden Weise feststellt. Auch folgte dieser deshalb nicht dem zuletzt gestellten Beweisantrag des Klägers, durch seine persönliche Teilnahme an einer mündlichen Verhandlung dem Senat selbst ein Bild von seinem schlechten Gesundheitszustand zu verschaffen. Dies verbietet sich schon aufgrund der dem Gericht fehlenden Sachkunde auf dem Gebiet des Erkennens und Einschätzens psychiatrischer Gesundheitsstörungen. Zunächst hat Dr.K. dargelegt, dass beim Kläger zwar eine Epilepsie besteht, sich aber sozialmedizinische Konsequenzen nicht mehr ableiten lassen. Es hat sich bei dem Ereignis im Jahre 1996 um ein einmaliges Geschehen gehandelt, welches auch keiner Therapie bedurfte. Schließlich weist Dr. K. auch nach, dass ein eigenständiges depressives Krankheitsbild nicht besteht, sondern dass es sich allenfalls um ein pseudoneurasthenisches Syndrom handelt, wie dies schon Dr.Dr.W. bei seiner Untersuchung im Dezember 1996 festgestellt hatte. Dazu hat Dr.K. eingehend die weiteren Atteste und Berichte ausgewertet, z.B. vom 27.01.1997, 22.09.1997, den Bericht, der sich auf eine stationäre Behandlung vom 22.01. bis zum 17.03.1998 stützt, einen fachärztlichen Bericht aus dem Jahre 1999, ein Attest, zurückgehend auf eine stationäre Behandlung vom 27.01.1999 bis 21.03.1999 und den Bericht über eine stationäre Behandlung vom 09.09. bis 18.10.1999. So führten die Ärzte dieses Krankenhauses am 14.02.2000 aus, dass der Kläger arbeitsunfähig und reiseunfähig, später aber, dass der neurologische Status regelmäßig sei. Dr.K. schätzt dementsprechend diese Diagnosen, die zwischen 1990 und Juli 2000 mitgeteilt worden waren als nur teilweise nachvollziehbar ein. Denn sie konnten bei den damaligen Begutachtungen, als sie bereits schon aus den Jahren 1978 bis 1990 bekannt waren, nicht bestätigt werden. Dies betrifft Dr.K. selbst mit einem Gutachten im Jahre 1990, den Psychiater Dr.Dr.W. und den Allgemeinarzt Dr.Z. vom Januar 1996 sowie auch den nervenärztlichen Gutachter Dr.A. im Jahre 1993 im Auftrag der Beklagten. Auch die therapeutischen Strategien, wie sie in Mazedonien praktiziert wurden, beweisen - gegenüber den schlüssigen Ausführungen von Dr.K. - nicht, dass es sich bei dem bestehenden Krankheitsbild um eine schwere depressive Störung handelt. Zwar wurden - aktenkundig seit dem Jahre 1994 - wiederholt Antidepressiva eingesetzt. Im Jahre 1994 erfolgte eine Behandlung mit Eglonyl und mit einem Tranquilizer, im Jahre 1996 eine Behandlung mit Amyzol und Nozinan, im Jahre 1998 schließlich eine solche mit Amyzol und Nootrop. Im Frühjahr des Jahres 1999 erfolgte keine antidepressive Behandlung, sondern lediglich eine Behandlung mit einem Tranquilizer, im Herbst 1999 eine Behandlung mit Nootrop, also einem sog. Antidementivum, und mit Imipramin und im Jahre 2000 erfuhr der Kläger eine Behandlung mit Ludiomil, wobei dieses Medikament niedrig dosiert war. Auch die Dosierung von Amitriptylin, wie sie für den Monat Juli 2000 mitgeteilt wurde, ist mit 75 mg als niedrig anzusehen. Auffällig ist, dass sehr oft die Antidepressiva gewechselt und dass sie - soweit die Dosis mitgeteilt wird - immer nur sehr niedrig appliziert wurden. Auch sind die mazedonischen Befunde nicht dergestalt, dass man daraus auf das Vorliegen einer eigenständigen depressiven Erkrankung rückschließen könnte. Es handelt sich möglicherweise - wie dies bei dem Krankheitsbild einer Neurasthenie oft vorkommt - um leichte depressive Verstimmungszustände, die ebenso wie auch eine gewisse Ängstlichkeit häufige Begleitsymptome einer Neurasthenie sind - in gleicher Weise wie auch das subjektive Empfinden einer verminderten Leistungsfähigkeit und weitere vegetative Beschwerden. Damit ist insgesamt kein derart eingeschränktes Leistungsbild bewiesen, dass dem Kläger leichte Tätigkeiten nicht mehr vollschichtig zumutbar wären. Soweit damit das Ausmaß der Gesundheitsstörungen des Klägers nicht in vollem Umfang ermittelt sein sollte, kann er hieraus keine für sich günstigen Schlussfolgerungen ziehen. In der Regel muss das Gericht nach [§ 103 SGG](#) den Sachverhalt von Amts wegen erforschen und zu dessen Feststellung Beweis erheben. Der Umfang der Ermittlungen des Gerichts steht aber in Beziehung zur Mitwirkungsverpflichtung des Klägers, auf die er bereits vom SG mehrfach hingewiesen worden ist. Aus den vorliegenden Befunden lässt sich nach Dr.K. nicht ersehen, dass eine Anreise zur Untersuchung in Deutschland - eventuell mit einer Begleitperson - nicht möglich ist. Nach dem bisher ermittelten Sachverhalt kann nicht mit der erforderlichen an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit (BSGE 7, 106; 19, 53) von einer Erwerbsminderung unter acht bzw. sechs Stunden ausgegangen werden. Diesen Nachteil, dass der Sachverhalt mangels weiterer persönlicher Untersuchung des Klägers nicht völlig geklärt sein kann, trifft nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast den Kläger als denjenigen, der sich eines Rentenanspruchs berührt (Meyer-Ladewig, SGG, 5.Auflage, § 103, RdNr.19). Wie in allen Rechtszweigen gilt auch im Sozialgerichtsverfahren der Grundsatz, dass jeder die objektive Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen. Das hat zur Folge, dass die objektive Beweislast im Sozialgerichtsprozess in der Regel den Kläger trifft.

Die Leistungseinschränkungen des Klägers sind auch in ihrer Zusammenschau nicht so außergewöhnlich, dass der allgemeine Arbeitsmarkt als verschlossen anzusehen ist. Insbesondere die Umstellungsfähigkeit des Klägers ist nach der Einschätzung von Dr.K. normal bzw. entspricht dem Alter. Dabei ist zu berücksichtigen, dass geringfügige Einschränkungen von Gedächtnis, Merkfähigkeit und Konzentration im Alter von 62 Jahren keine Besonderheit sind.

Die Berufung war daher in vollem Umfang zurückzuweisen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten ([§ 193 SGG](#)).

Gründe für die Zulassung der Revision waren nicht ersichtlich ([§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183 SGG](#).

Gründe zur Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich ([§ 161 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-10-04