L 6 RJ 447/98

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 12 RJ 585/94 A
Datum
18.02.1998
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 6 RJ 447/98
Datum
16.01.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18. Februar 1998 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.

Der am 1946 geborene Kläger ist jugoslawischer Staatsangehöriger. In der Bundesrepublik Deutschland war er vom 10.06.1969 bis 28.01.1972 nach seinen Angaben als Maschinenschlosser tätig. Die Maschinenfabrik A. hat auf Anfrage des Sozialgerichts Landshut für die Zeit vom Juni 1969 bis Juli 1971 eine Tätigkeit als Bohrer mit einer Einarbeitungszeit von maximal vier Wochen bestätigt. In seiner Heimat hat er Versicherungszeiten zwischen Dezember 1972 und März 1993 aufzuweisen.

Am 15.06.1992 beantragte der Kläger über den jugoslawischen Versicherungsträger bei der Beklagten die Zahlung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Invalidenkommission Belgrad kam im Gutachten vom 30.09.1992 zu der Auffassung, beim Kläger bestehe seit Antragsteller Invalidität der ersten Kategorie. Die Beklagte holte das von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.M. am 02.11.1993 erstattete Gutachten ein, der den Kläger für fähig erachtete, mittelschwere Arbeiten ohne Absturzgefahr und nicht an gefährdenden Maschinen vollschichtig zu verrichten.

Mit Bescheid vom 19.11.1993 und Widerspruchsbescheid vom 10.03.1994 hat die Beklagte den Antrag abgelehnt und ausgeführt, der auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Kläger sei trotz seiner Gesundheitsstörungen (Alkoholmissbrauch, seit 3 Jahren in Abstinenz, Anfallsleiden) noch in der Lage, vollschichtig mittelschwere Arbeiten zu verrichten, weshalb Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit nicht gegeben sei. Im Widerspruchsverfahren hatte die Beklagte erfolglos bei der Maschinenfabrik A. und bei der Möbelfrabrik C. H. nach der dort jeweils verrichteten Tätigkeit des Klägers angefragt.

Gegen die Ablehnung seines Rentenanspruchs hat der Kläger zum Sozialgericht Landshut Klage erhoben und vorgebracht, er sei in Deutschland als Facharbeiter beschäftigt gewesen.

Das Sozialgericht erholte die von der Firma A. am 28.10.1994 erstattete Auskunft und Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr.W. vom 16.02.1998 sowie des Internisten Dr.P. vom 17.02.1998. Die Sachverständigen vertraten die Auffassung, der Kläger könne noch leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen vollschichtig ohne Heben und Tragen von Lasten, ohne häufiges Bücken, nicht auf Leitern und Gerüsten, ohne Überkopfarbeiten, ohne Zwangshaltungen, nicht an Maschinen und gefährdenden Werkzeugen, ohne Akkord-, Schicht- oder Nachtarbeit, nicht am Fließband und ohne Einflüsse von Kälte, Nässe und Staub verrichten.

Mit Urteil vom 18.02.1998 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Kläger sei im Hinblick auf sein ärztlicherseits festgestelltes vollschichtiges Arbeitsleistungsvermögen nicht wenigstens berufsunfähig.

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, der unter Vorlage ärztlicher Unterlagen vorträgt, das Sozialgericht habe seinen Gesundheitszustand nicht richtig berücksichtigt.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat der Senat Gutachten des Orthopäden Dr.F. vom 11.07.2000 und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr.S. vom 11.08.2000 eingeholt. Dr.F. hat ausgeführt, der Kläger könne noch vollschichtig arbeiten, wobei Tätigkeiten mit dauernd vorgestrecktem Kopf nicht mehr zugemutet werden sollten, auch sollte der Kläger keine schweren Lasten heben und tragen und nicht in gebückter Stellung arbeiten. Nicht mehr möglich seien permanente Überkopfarbeiten links, auch sollten Einflüsse von Kälte, Nässe und Zugluft auf die oberen bis mittleren Wirbelsäulenregionen durch entsprechende Schutzbekleidung vermieden werden.

Dr.S. hat ausgeführt, seit Antragstellung sei der Kläger in der Lage, Tätkigkeiten unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses vollschichtig zu verrichten. Es seien ihm keine Tätigkeiten mehr zumutbar, bei denen er sich durch das Auftreten eines cerebralen Anfalls gefährden würde (Arbeiten auf Gerüsten, auf Leitern, an Maschinen mit rotierenden Teilen). Nicht mehr möglich seien das Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten. Nachdem der Kläger auf einen geregelten Tag-Nacht-Rhythmus angewiesen sei, sollten Arbeiten im Schicht- oder Nachtbetrieb sowie unter Zeit- oder Termindruck vermieden werden. Es bestehe begründete Aussicht, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers wesentlich durch eine medikamentöse antiepileptische Therapie bessern lasse und die Anfallsfrequenz reduziert werden könne bzw. Anfallsfreiheit zu erreichen sei. In einem psychologischen Zusatzgutachten hatte der Diplom-Psychologe E. P. am 11.07.2000 ausgeführt, der Kläger verfüge nach den Testergebnissen über eine deutlich reduzierte allgemeine psycho-physische Leistungsfähigkeit. Es könne aber nicht mit ausreichender Sicherheit entschieden werden, in welchem Ausmaß die Leistungsfähigkeit tatsächlich reduziert sei, da aufgrund der Verhaltensbeobachtung von einer Simulation einer solch erheblich herabgesetzten Leistungsfähigkeit auszugehen sei. Eine zuverlässige Aussage über die tatsächoliche Leistungsfähigkeit sei daher nicht möglich.

Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, der Kläger sei noch als Entgrater von Kunststoffteilen, Warensortierer, Warenaufmacher, Mitarbeiter in der Poststelle eines Betriebes oder einer Behörde zu arbeiten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18.02.1998 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19.11.1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.03.1994 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01.07.1992 zu leisten, hilfsweise Vertagung der mündlichen Verhandlung und Beweis durch Einvernahme von noch zu benennenden Zeugen zu erheben darüber, ob bei ihm Merkfähigkeitsstörungen und örtliche Orientierungsstörungen vorliegen sowie abschließend hierüber eine ergänzende psychiatrische Begutachtung durchzuführen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im Übrigen verwiesen auf den Inhalt der Akten des Senats sowie der beigezogenen Akten des Sozialgerichts Landshut und der Beklagten, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig.

In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als unbegründet. Der Kläger ist noch nicht erwerbsunfähig im Sinne des bis 31.12.2000 gültigen und vorliegend noch anwendbaren § 44 Abs.2 Satz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), weil er noch nicht infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder von Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf nicht absehbare Zeit nicht mehr in der Lage ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM übersteigt. Er ist aber auch nicht wenigstens berufsunfähig, weil seine Erwerbsfähigkeit noch nicht infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und 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). Darüber hinaus ist er aber auch nicht voll bzw. teilweise erwerbsgemindert i.S. des § 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung nach dem Gesetz zur Refom der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (BGBl I S.1827). Dies steht fest aufgrund des Ergebnisses der Beweisaufnahmen in den Verfahren erster und zweiter Instanz.

Der Orthopäde Dr.F. beschreibt zunächst eine freie Beweglichkeit beider Schultergelenke, wobei der Kläger links Bewegungsschmerzen äußerte, bei röntgenologisch erkennbaren leichtem Hochstand des linken Oberarmkopfes und beginnenden Verschleißerscheinungen am Schultereckgelenk. Eine Weichteilverkalkung von Kirschkerngröße neben dem Oberarmschaft ist kontrollbedürftig. Als funktionell bedeutungslos beschreibt Dr.F. ein leichtes Streckdefizit der Mittelgelenke der fünften Finger beidseits. Der ausgeprägte Verarbeitungszustand beider Hände deutet darauf hin, dass der Kläger gröbere manuelle Tätigkeiten noch verrichtet.

Im Halswirbelsäulenbereich, den der Kläger ebenso wie die Brustwirbelsäule frei bewegt, zeigt das Röntgenbild einen mäßigen Bandscheibenschaden zwischen dem vierten bis fünften Halswirbelkörper, wobei die Hakengelenke teilweise bei leichter Fehlhaltung degenerativ verändert sind. Im Bereich der Brustwirbelsäule zeigen sich Einengungen von Bandscheiben im oberen bis mittleren Abschnitt und Randspornbildungen.

Die ausgeprägte Fußsohlbeschwielung weist nach, dass der Kläger die Beine noch gut belasten kann und auch belastet. Dr.F. betont, dass das vom Kläger geschilderte Gehvermögen von lediglich fünf bis zehn Minuten nicht nachvollziehbar sei, zumal ein nennenswerter Bewegungsverlust an den Gelenken der unteren Extremitäten nicht vorliegt. Lediglich an den Kniegelenken sind röntgenologisch leichte Verschmälerungen der inneren Gelenkspalten gegenüber den äußeren erkennbar. Insgesamt ist aus orthopädischer Sicht eine Reduzierung der üblichen Tagesarbeitszeit nicht begründbar.

Bei der Untersuchung durch Dr.S. fanden sich in psychischer Hinsicht keine Störungen im Bereich des Bewußtseins oder der Orientierung, wesentlicher Stimmungs- oder Antriebsauffälligkeiten waren nicht erkennbar. Der Sachverständige beschreibt lediglich anlässlich seiner neurologischen Untersuchung Auffälligkeiten, die als Koordinationsstörungen bezeichnet werden könnten (Unsicherheit beim Finger-Nase-

Versuch, Fallneigung beim Stand mit geschlossenen Augen, Schwierigkeiten beim Zehen- und Hackenstand), während es dem Kläger jedoch andererseits möglich war, sich flüssig an- und auszukleiden, wobei er auch vorübergehend auf einem Bein stand, ohne dass eine Fallneigung zu verzeichnen gewesen wäre. Auch sind die vom Kläger angegebenen Sensibilitätsstörungen keinen peripheren oder zentralen neurologischen Krankheitsbildern zuzuordnen. Insgesamt liegt eine gewisse Verdeutlichungstendenz vor. Zwar würde die testpsychologische Untersuchung zunächst für eine deutlich reduzierte allgemeine psychophysische Leistungsfähigkeit sprechen, es ergab sich jedoch der Verdacht auf die Simmulation einer erheblich herabgesetzten Leistungsfähigkeit, weshalb nicht sicher zu beurteilen ist, ob und in welchem Umfang beim Kläger Leistungsausfälle bestehen. Auch nach mehrstündiger Begutachtung konnte der Kläger auch in den späten Nachmittagsstunden des Untersuchungstages dem Untersuchungsgespräch mit Dr.S. folgen und sich angemessen vertreten.

Die im Computertomogramm nachgewiesene Arachnoidalzyste ist mit Wahrscheinlichkeit eine anlage- bzw. geburtsbedingte Ausweitung des Ventrikelsystems im Bereich des Schädels. Möglicherweise erfolgt hierdurch eine Reizung des Temporalhirns, die verantwortlich ist für das Auftreten der beim Kläger (wohl) vorliegenden cerebralen Anfälle. Hinweise auf eine Hirnatrophie konnte computertomographisch nicht gefunden werden.

Als wesentliche Gesundheitsstörung liegt beim KLäger somit ein cerebrales Anfallsleiden vor, wobei monatlich ein Mal ein großer Anfall auftritt. Im EEG konnten keine anfallstypischen Besonderheiten gefunden werden, was jedoch keineswegs gegen ein Anfallsleiden spricht. Dr.S. betont, dass sich diesbezüglich eine dringende Behandlungsnotwendigkeit ergibt, es liegt jedoch keine dauernde Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Klägers vor. Die nach den Schilderungen des Klägers durchgeführte medikamentöse Behandlung wird von dem Sachverständigen als völlig unzureichend bezeichnet. Der Kläger führt auch keinen Anfallskalender und es erfolgen keine Blutspiegelkontrollen der Antieptileptika. Bei adäquater medikamentöser Versorgung ist nach klinischer Erfahrung davon auszugehen, dass etwa 70 % aller Anfallskranken anfallsfrei eingestellt werden können und bei den übrigen Patienten in der überwiegenden Mehrheit eine Reduktion der cerebralen Anfälle möglich ist.

Die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen schränken insgesamt sein körperliches Leistungsvermögen zwar für schwere und mittelschwere Tätigkeiten ein, leichte Tätigkeiten kann der Kläger jedoch vollschichtig verrichten. Vermeiden sollte er Tätigkeiten, bei denen er durch das Auftreten eines cerebralen Anfalls gefährdet wäre, wie z.B. auf Gerüsten, auf Leitern und an Maschinen mit rotierenden Teilen. Auch ist er auf einen geregelten Tag-Nacht-Rythmus angewiesen, so dass keine Arbeit im Schicht- oder Nachtbetrieb möglich ist. Gleiches gilt für Arbeiten in Zeit- oder Termindruck. Wegen der orthopädischen Gesundheitsstörungen sind keine Arbeiten mit dauernd vorgestrecktem Kopf mehr möglich, sowie permanente Überkopfarbeiten links und Einflüsse von Kälte, Nässe und Zugluft ohne wärmende Schutzkleidung.

Nachdem der Kläger auch bei dem Zurücklegen von Wegen zu und von der Arbeitsstelle bzw. einer Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels keinen relevanten Einschränkungen unterliegt, da er in der Lage ist, viermal täglich deutlich mehr als 500 Meter zu Fuß zurückzulegen (BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr.23), kann angesichts des festgestellten vollschichtigen leistungsvermögens nicht von Erwerbsunfähigkeit ausgegangen werden (vgl. § 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI), auch wenn der Kläger seine in der Bundesrepublik Deutschland überwiegend ausgeübte Tätigkeit als Bohrer nicht mehr zu verrichten in der Lage ist. Bei der Prüfung, ob Erwerbsunfähigkeit vorliegt, ist nämlich eine Verweisung auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vorzunehmen (vlg. BSG SozR 2200 § 1247 Nr.7; SozR 3-2200 § 1247 Nr.8). Die Benennung einer konkreten Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes ist nur dann erforderlich, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, weil nur dann nicht ohne weiteres gesagt werden kann, dass der Arbeitsmarkt noch offene Stellen für den Versicherten bietet. Wenn man davon ausgeht, dass das Anfallsleiden des Klägers als schwere spezifische Leistungsbehinderung angesehen werden konnte, kommen jedenfalls die von der Beklagten erwähnten Tätigkeiten als Warensortierer oder Mitarbeiter in der Poststelle eines Betriebes oder einer Behörde in Betracht. Zwar könnte trotz der niedrigen Zahl der Anfälle davon ausgegangen werden, dass bei während der Arbeitszeit auftretenden Anfällen die Akzeptanz der Arbeitgeber, einen solchen Versicherten einzustellen, nicht ohne weiteres besteht, weshalb dann von einer Verschlossenheit des Arbeitsmarktes ausgegangen werden könnte. Abgesehen davon, dass schon alleine die Häufigkeit der Anfälle (ein Mal im Monat) den Zugang zum Arbeitsmarkt wohl nicht verhindern würden, geht der Senat davon aus, dass es für den Kläger zumutbar ist, sich einer, wie von Dr.S. vorgeschlagen, ernsthaften Therapie zu unterziehen, deren Ziel die Anfallsfreiheit und damit der Wegfall der schweren spezifischen Behinderung ist. Von Seiten der ansonsten zu beachtenden Einschränkungen kann im Übrigen nicht von einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen gesprochen werden. Die Beurteilung, ob ein Versicherter erwerbsfähig oder erwerbsunfähig ist, muss im Regelfall nämlich nicht nach Anforderungsprofilen einer oder mehrerer bestimmter Berufstätigkeiten erfolgen, es genügt vielmehr 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 erlaubt, wie es bei ungelernter Tätigkeiten in der Regel gefordert wird (vgl. hierzu Beschluss des Großen Senats des Bundessozialgerichts vom 19.12.1996 - GS 2/95 in SozR 3-2600 § 44 Nr.8). Für die Mehrzahl dieser Verrichtungen reicht das körperliche Leistungsvermögen des Klägers zweifellos noch aus. Auch ein sogenannter "Katalogfall" liegt beim Kläger nicht vor.

Der Kläger ist auch nicht wenigstens berufsunfähig im Sinne des § 43 Abs.2 SGB VI, weil er noch in der Lage ist, mehr als die gesetzliche Lohnhälfte zu leisten und zu verdienen. Ob Berufsunfähigkeit vorliegt, beurteilt sich danach, welche seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechenden Tätigkeiten dem Kläger unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs seiner Ausbildung sowie seines bisherigen Berufs und den besonderen Anforderungen seiner bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden könne. Im Rahmen des von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nr.44, 70, 75, 107, 144; SozR 3-2200 § 1246 Nr.17) ist der Kläger lediglich dem unteren Bereich der angelernten Arbeiter zuzuordnen mit der daraus folgenden Verweisung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, ohne dass die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich ist. Er hat zwar nach seinen Angaben in Deutschland als Maschinenschlosser gearbeitet, dagegen steht jedoch die Auskunft der Firma A. , wonach er dort im Juli 1971 als Bohrer gearbeitet hat, wobei es sich um eine angelernte Tätigkeit mit einer Einarbeitungszeit von maximal 4 Wochen gehandelt hat. Damit kommt zugunsten des Klägers allenfalls eine Zuordnung zum unteren Bereich der Stufe der Angelernten in Betracht. Es kann dahinstehen, ob der Kläger in den letzteren sechs Monaten seines Tätigkeit in der Bundesrepublik Deutschland etwa eine höherqualifizierte Tätigkeite ausgeübt hat, nachdem hierüber keinerlei Unterlagen vorhanden sind und selbst eine Facharbeiterätigkeit nicht zum Berufsschutz führen würde, nachdem er diese vor Erreichen der allgemeinen Wartezeit aufgegeben und sich in seine Heimat zurückbegeben hat, weshalb er keinesfalls Berufsschutz hätte erlangen können.

Die Berufung des Klägers war deshalb als unbegründet zurückzuweisen. Die Vertagung der mündlichen Verhandlung und Durchführung einer weiteren Beweisaufnahme entsprechend dem am Schluss der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag war nicht angezeigt. Dr.S. ist zu seiner Beurteilung des körperlichen Leistungsvermögens des Klägers nach dessen mehrstündigen Untersuchung und Beobachtung und unter Zuhilfenahme des psychologischen Befundes gekommen und war dadurch zweifellos in der Lage, die zutreffenden Schlüsse zu ziehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs.2 Nr.1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-10-08