

L 14 RJ 721/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 5 RJ 1272/00 A

Datum

16.10.2001

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 RJ 721/01

Datum

12.02.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 16. Oktober 2001 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der im Jahre 1951 geborene Kläger, ein jugoslawischer Staatsangehöriger, hatte zwischen Februar 1969 und Mai 1977 (mit Lücken), März 1978 bis Oktober 1981, Februar 1982 bis Mai 1982 und Oktober 1986 bis März 1988 Beschäftigungszeiten in seinem Heimatland zurückgelegt; außerdem wurden für ihn zwischen Juli 1971 und Mai 1975 45 Monate Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter in der BRD entrichtet. Nach seinen Angaben hat er keine Berufsausbildung durchlaufen und war einfacher Arbeiter (radnik) bzw. (in der BRD) Arbeiter (1971/72) und Polierer (1973 bis 1975); laut einem vorgelegten Arbeitszeugnis wurde er auch zuletzt (1986 bis 1988) als Polierer und Schleifer beschäftigt.

Auf den Rentenantrag vom 02.04.1998 hin bezog er in seinem Heimatland ab April 1998 Invalidenrente. Zu Grunde lag hierbei das Gutachten der Invalidenkommission in N. vom 18.06.1998 mit den Gesundheitsstörungen rheumatische Mitralklappeninsuffizienz, kompensiertes Herz ohne Rhythmusstörungen (Freistellung vom Wehrdienst wegen des bei der damaligen Musterung entdeckten Herzfehlers), Zustand nach Amputation des rechten Oberschenkels wegen arteriosklerotischen Gangräs und reaktive Neurosis. Die Invalidenkommission war der Auffassung, dass der Kläger seit dem 02.04.1998 weniger als zwei Stunden täglich arbeiten könne. Ausgewertet hatte sie neben eigenen Untersuchungsbefunden Krankenhausberichte über eine stationäre Behandlung des Klägers vom 08.06. bis 21.06.1993 (Amputation des großen Zehs und des zweiten Zehs des rechten Fußes wegen Gangräs - endarteriitis obliterans) und über eine stationäre Behandlung vom 29.11.1995 bis 14.03.1996 (Amputation zunächst des Vorfußes rechts und dann des Beines rechts mit Stumpfrevision im körperfernen Drittel des Oberschenkels), EKG-Befunde vom 05. und 11.09.1997 ohne besondere pathologische Veränderungen und einen echokardiographischer Befund vom 11.03.1998 (Zeichen einer leichten mitralen Regurgitation mit grenzwertigen Diametern des linken Vorhofes).

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag vom 02.04.1998 mit Bescheid vom 24.08.1998 ab, weil - ausgehend von dem Datum der Antragstellung - die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. In den vorausgehenden fünf Jahren (02.04.1993 bis 01.04.1998) seien keine Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung vorhanden, obwohl das Gesetz eine Mindestzahl von 36 Monaten an Pflichtbeiträgen fordere; außerdem sei die Zeit ab 01.01.1984 nicht lückenlos mit Pflichtbeiträgen, freiwilligen Beiträgen oder sonstigen Anwartschaftserhaltungszeiten belegt. Die Beklagte erklärte sich ferner am Schluss des erteilten Bescheids bereit zu einer Überprüfung, falls der Kläger der Ansicht sei, dass die Erwerbsminderung bereits zu einem früheren Zeitpunkt eingetreten sein sollte, an dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt seien.

Am 23.03.2000 stellte der Kläger Antrag auf "Wiederaufnahme des Verfahrens", weil sich sein Gesundheitszustand verschlechtert und zu einer Amputation des rechten Beins oberhalb des Knies geführt habe. Die aktuellen medizinischen Tatbestände und Umstände seien festzustellen und dann ein Bescheid zu erteilen.

Mit Bescheid vom 15.06.2000 lehnte die Beklagte den Antrag vom 02.04.1998 auf Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit ab, weil der Kläger - so der Ärztliche Dienst des Beklagten - seit dem 02.04.1998 erwerbsunfähig sei und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung nicht vorlägen; ein Rentenanspruch bestehe nur, wenn der Versicherungsfall vor dem 01.01.1984 eingetreten sei.

Mit dem hiergegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, am 21.03.1996 sei sein rechtes Bein amputiert worden und sicher liege ab diesem Zeitpunkt, und nicht erst ab 02.04.1998, Erwerbsunfähigkeit vor.

Das Rechtsmittel wurde mit Widerspruchsbescheid vom 06.11.2000 zurückgewiesen, weil bei dem anzunehmenden Versicherungsfall im Jahre 1998 keinerlei Beiträge in den vorausgehenden fünf Jahren vorhanden seien und im Versicherungsverlauf Lücken ab 01.01.1984 bestünden. Selbst wenn Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit bereits am 21.03.1996 vorgelegen hätte, bestünde kein Rentenanspruch, weil dann ebenfalls die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien.

Mit der Klage vor dem Sozialgericht Landshut machte der Kläger unter Vorlage ärztlicher Berichte geltend, am 09.05.2000 sei nunmehr auch eine Amputation des linken Beines im Unterschenkel wegen schwerer vaskulärer Erkrankung erfolgt. Er legte weiterhin ärztliche Unterlagen aus den Jahren 1969, 1993 und 1996 vor.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 16.10.2001 ab, weil der Kläger nicht bis einschließlich Februar 1984, als letztmalig die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentenzahlung vorgelegen hätten, vermindert erwerbsfähig bzw. erwerbsgemindert gewesen sei. Im Einzelnen ging das Sozialgericht auf die einschlägigen Vorschriften des SGB VI (§§ 43, 44, 240, 241) in der bis zum 31.12.2000 gültigen Fassung sowie die Regelung ab 01.01.2001 ein und führte u.a. aus, dass für die Zeit vor März 1984 keine aussagekräftigen medizinischen Unterlagen vorlägen.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung verfolgt der Kläger sein Rentenbegehren weiter und macht geltend, das Sozialgericht habe sich nur auf schriftliche ärztliche Befunde gestützt und eine notwendige Untersuchung und Begutachtung unterlassen. Nach ausführlicher richterlicher Aufklärung über die rentenrechtliche Lage in serbischer Sprache übersendet er einen orthopädischen Befund vom 03.01.1980 (Quetschung des Fußrückens links, Gipsstiefel für zehn Tage), einen kurzen ohrenärztlichen Befund vom 03.01.1980 (Vestibularis-Prüfung ohne Befund) und einen chirurgischen Bericht vom 16.12.1983 mit der Diagnose "Angiopathia. Obs. M.Bürgery" (Anmerkung: Gefäßverengung und Morbus Winiwarter-Buerger); in letzterem ist beschrieben, dass der Kläger über Schmerzen in den Unterschenkeln klagte und trophische Veränderungen an den Unterschenkeln sowie kaum tastbare Fußpulse festgestellt werden konnten. Dem Kläger wurde Medikamente verschrieben und der Rat gegeben, das Rauchen einzustellen.

Die Beklagte ließ hierzu vom Chirurgen Dr.L. dahingehend Stellung nehmen, dass nicht davon auszugehen sei, dass am 01.01.1984 schon eine zeitliche Leistungsminderung vorgelegen hätte; bei Durchsicht der medizinischen Dokumentation könne nicht angenommen werden, dass das Gefäßleiden mit den Folgen von Amputationen in den Jahren 1993, 1996 und 2000 bereits in der Arbeitsperiode (1986-1988) soweit fortgeschritten gewesen wäre, dass der Kläger diese versicherungspflichtige Tätigkeit in Jugoslawien zu Lasten der Gesundheit ausgeübt hätte. Der Kläger hingegen vertritt die Ansicht, zur Beurteilung der Angelegenheit sei seine körperliche Untersuchung erforderlich, am besten durch eine Kommission mit drei Ärzten.

Auf Veranlassung des Senats erstellte der Internist Dr. G. das Gutachten vom 07.10.2003 nach Aktenlage. Der Sachverständige besprach die vorliegenden Unterlagen seit dem Jahre 1970 und kam zu dem Ergebnis, im Februar 1984 hätten ein Zustand nach Zwölffingerdarmgeschwür von 1975 sowie eine arterielle Durchblutungsstörung vorgelegen, die gehäuft bei jungen Männern mit starkem Nikotinkonsum und gehäuft im Mittelmeerraum aufträte, vorgelegen. Diese Erkrankung habe zu den Amputationen ab 1993 geführt, wobei in der Krankengeschichte dokumentiert sei, dass der Kläger mindestens bis Juni 1998 weiter geraucht habe. Der Schweregrad der arteriellen Durchblutungsstörungen sei in den vorliegenden Unterlagen nicht im Einzelnen dokumentiert. Auf Grund der Tatsache, dass trotz weiteren Nikotingenusses ab erstmaliger Erwähnung der Erkrankung im Jahre 1983 es erst im Jahre 1993 zu einer Großzehenamputation gekommen sei, könne davon ausgegangen werden, dass im Jahre 1984 nur eine leichte Beeinträchtigung durch die Gesundheitsstörung vorgelegen habe; denkbar sei insoweit eine leichte Einschränkung der Gehstrecke. Nach Aktenlage habe der Kläger bis Februar 1984 Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts vollschichtig verrichten können. Es sei unwahrscheinlich, dass der Kläger von Oktober 1986 bis März 1988 auf Kosten seiner Gesundheit gearbeitet habe; körperliche Belastungen hätten auf die Progression der arteriellen Durchblutungsstörung keinen wesentlichen Einfluss.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), den Gerichtsbescheid vom 16.10.2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.06.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.11.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, unter Rücknahme des Bescheids vom 24.08.1998 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die zu Beweiszwecken beigezogene Versichertenakte der Beklagten vor. Zur Ergänzung des Tatbestands, insbesondere hinsichtlich des Inhalts der ärztlichen Unterlagen, wird hierauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143 f., 151 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -) ist zulässig, in der Hauptsache aber nicht begründet.

Auch der Senat ist zu der Überzeugung gekommen, dass dem Kläger kein Rentenanspruch wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit nach §§ 43, 44 des Sozialgesetzbuches Teil VI - SGB VI - in der ab 01.01.1992 geltenden Fassung - § 300 Abs.1 SGB VI -) oder wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung zusteht und der bindend gewordene Bescheid vom 24.08.1998 nicht unrichtig im Sinne von § 44 des Sozialgesetzbuches Teil X (SGB X) ist. Zwar hat der Kläger die Wartezeit vor dem 01.01.1984 schon erfüllt und sind auch die medizinischen Voraussetzungen für eine Berentung zu irgendeinem Zeitpunkt nach dem Jahre 1984 eingetreten, als der Kläger in seinem Erwerbsvermögen, insbesondere in zeitlicher Hinsicht, eingeschränkt gewesen ist. Hierbei kann dahinstehen, ob diese rentenerhebliche Einschränkung im Jahre 1998 oder eventuell im November 1995 eingetreten ist, weiterhin zu unwahrscheinlichen Zeitpunkten wie im Juni 1993 (Amputation von zwei Zehen) oder im Juni 1987 (Embolie ramus temporalis superior ACR). Denn jedenfalls sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Die

Zeit ab 01.01.1984 ist nicht vollständig mit Pflichtbeiträgen oder/und freiwilligen Beiträgen oder/und sonstigen Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ([§§ 240 Abs.2, 241 Abs.2 SGB VI](#) in der ab 01.01.1992 geltenden Fassung bzw. § 240 Abs.2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung); bei Eintritt einer denkbaren rentenerheblichen Leistungsminderung im Zeitraum von 1987 bis 1998 sind ferner die letzten fünf Jahre vor Eintritt des Leistungsfalls nicht mit mindestens 36 Monaten Pflichtbeiträgen belegt, wie es [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der ab 01.01.1992 geltenden Fassung (bzw. [§ 43 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung) fordern. Unter Berücksichtigung aller rentenrelevanten Zeiten des Klägers, wie sie in zwei Staaten zurückgelegt worden sind, bestand die hinreichende Belegung des 5-Jahres-Zeitraums zuletzt in der Zeit vom 01.03.1979 bis 28.02.1984; hier errechnen sich letztmals 36 Pflichtbeiträge. Mithin hätte der Leistungsfall in medizinischer und rechtlicher Hinsicht noch im Jahre 1984 eintreten müssen. Dies ist auf Grund aller ärztlichen Unterlagen nicht anzunehmen. Für das Jahr 1969 ergibt sich lediglich der Hinweis auf eine kardiologische Untersuchung des Klägers mit der Diagnose Mitralklappenfehler und der Folgerung der Untauglichkeit für den Militärdienst (Bescheinigung vom 13.01.1969). Eine wesentliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit des Klägers durch diese Gesundheitsstörung bis ins Jahr 1984 ist nicht nachzuweisen bzw. nachweisbar und im Übrigen auch sehr unwahrscheinlich. Seine arterielle Verschlusskrankheit mag zwar auch Auswirkungen auf das Herz und den Kreislauf gehabt haben, aber für die Jahre ab 1997 liegen mehrere internistische bzw. kardiologische Befunde (EKG, Echokardiographie) vor, die zwar wenig aussagekräftig sind, aber immerhin Hinweise darauf geben, dass wesentliche Gesundheitsstörungen des Herzens noch in dieser Zeit nicht vorgelegen haben. Über die Einschränkung der Herzleistung ab 1997 können letztlich nur Vermutungen angestellt werden. Jedenfalls ist mit einer vor Eintritt ins Erwerbsleben bestehenden Mitralklappeninsuffizienz und mit kardiologischen Kurzbefunden ab 1997, aus denen keine wesentliche Minderung der Herzleistung abzuleiten ist, keineswegs dargetan, dass bereits im Jahre 1984 eine erhebliche, insbesondere eine zeitliche Leistungseinschränkung des Klägers bestanden hat. Es ist zu berücksichtigen, dass der Kläger nach seiner Musterung für das Militär im Jahre 1969 über viele Jahre hinweg, zuletzt von 1986 bis 1988, vollschichtig eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat. Dieses Indiz ist bei fehlenden internistischen bzw. kardiologischen Befunden bis 1986 hinreichend für die Annahme, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers damals nicht wesentlich eingeschränkt gewesen ist.

Für Januar 1975 findet sich noch der Hinweis auf ein Zwölffingerdarmgeschwür des Klägers, das im Krankenhaus R. durch konservative Therapie behandelt wurde. Vermerkt war, dass bei der Entlassung nach zweieinhalb Wochen Behandlung kein Ulkus mehr nachgewiesen werden konnte. Der Kläger hat in der Folgezeit nie wieder Beschwerden geltend gemacht, sondern vielmehr anlässlich seiner Behandlung im Jahre 1993 zur Krankengeschichte angegeben, er sei geheilt entlassen worden.

Für das Jahr 1980 liegen lediglich zwei belanglose orthopädische und ohrenärztliche Befunde vor.

Anzeichen für erste Komplikationen der Angiopathie des Klägers ergeben sich aus dem ausführlichen Krankenbericht zur stationären Behandlung im Jahre 1993 (Amputation von zwei Zehen) und dem kurzgefassten Bericht zur Behandlung im Dezember 1983. Aus dem erstgenannten Bericht ist zu entnehmen, dass der Kläger über Schmerzen in den Waden und Kribbeln an den Zehen im Zeitraum von 1988 bis 1992 klagte und im Jahre 1992 der große Zeh des rechten Fußes eiterte. Es ergab sich dann wegen der Durchblutungsstörungen ein Gangrän, das zur Amputation zweier Zehen führte. Für das Jahr 1987 ist lediglich eine vierwöchentliche Behandlung wegen Verstopfung einer entzündeten Schläfenarterie festgehalten. Noch früher ergeben sich erste Anzeichen einer Verschlusskrankheit aus dem Krankenbericht vom 16.12.1983. Hier ist festgehalten, dass der Kläger über Schmerzen in den Unterschenkeln, stärker auf der linken Seite, klagte, dass die Haut an den Unterschenkeln trophisch verändert gewesen ist und die Fußpulse kaum tastbar. Eine weitere Behandlung wurde nicht als erforderlich angesehen, es findet sich lediglich der Vermerk: "Kontrolle falls erforderlich". Angesichts der Tatsache, dass es erst neun Jahre nach dem Krankenhausaufenthalt im Dezember 1984 zu einer Verschlimmerung (Amputation von zwei Zehen des rechten Fußes) gekommen ist, kann unter Zugrundelegung wissenschaftlich-ärztlichen Erfahrungsguts nicht davon ausgegangen werden, dass das Ervermögen des Klägers bereits im Jahre 1984 durch Gefäßverengungen erheblich eingeschränkt war. Dies ist nicht wahrscheinlich, abgesehen davon, dass für die Gesundheitsstörungen, den Umfang dieser Störungen und die Auswirkungen im Erwerbsleben der Beweis, d.h. die mit an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit, vorliegen müsste, um einen Rentenanspruch begründen zu können. Die bloße Wahrscheinlichkeit oder Möglichkeit genügt nicht. Im Übrigen wäre aus der Tätigkeit des Klägers im Erwerbsleben von Oktober 1986 bis März 1988 zu schließen, dass er noch vollschichtig Arbeiten verrichten konnte, und zwar, wie Dr.G. im Übrigen ausgeführt hat, nicht auf Kosten der Gesundheit. Erst recht ist dann davon auszugehen, dass im Jahre 1984 keine oder keine wesentliche oder zumindest keine seit diesem Jahre bis zum Rentenanspruch anhaltende wesentliche Leistungsminderung vorgelegen hat.

Deshalb war die Berufung mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen. Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-05-03