

L 14 R 212/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 567/03 A

Datum

21.09.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 212/06

Datum

12.10.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 21. September 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bzw. wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung auf Grund eines im Jahre 1999 gestellten Rentenanspruchs.

Der im Jahre 1949 geborene Kläger, ein Staatsangehöriger Jugoslawiens mit Wohnsitz in Serbien, war - ausgenommen im Juli 1973 - von Februar 1973 bis September 1983 in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) versicherungspflichtig beschäftigt. In seiner Heimat hat der Kläger zwischen Oktober 1969 und Februar 1973, von Dezember 1983 bis April 1989 und von Juli 1990 bis Februar 1992 rund neun Jahre an Versicherungszeiten zurückgelegt. Seit dem 01.07.1999 bezieht er in seinem Heimatland vom dortigen Versicherungsträger eine Rente wegen Invalidität.

Am 17.11.1999 beantragte der Kläger über die serbische Verbindungsstelle bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 07.09.2000 lehnte die Beklagte den Antrag ab mit der Begründung, dass - ausgehend vom Datum der Antragstellung - die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien (keine Beiträge in der maßgebenden Zeit vom 17.11.1994 bis 16.11.1999) und somit ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit nicht bestehe. Daher seien die medizinischen Voraussetzungen der Berentung nicht mehr geprüft worden.

Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein und reichte zwei aus den Jahren 1999 und 2002 stammende ärztliche Unterlagen mit der Behauptung ein, die dort bescheinigten Krankheiten seien schon vor dem Jahre 1999 entstanden. Hierbei ging es um einen nicht oder schlecht eingestellten Diabetes mellitus Typ II b mit schwerer Polyneuropathie, Angiopathie (der Beinarterien), Nephropathie und chronischer Pyelonephritis beidseits, weiterhin um ein chronisches Geschwür an der linken Fußsohle und eine atrophische Dermatitis am Fuß, eine kompensierte chronische Kardiomyopathie, ein psychoorganisches und depressives Syndrom, Schwindelgefühle sowie eine Spondylosis und Bandscheibenschäden an der Hals- und Lendenwirbelsäule.

Er brachte ferner vor, die Zeit vom 01.02.1996 bis 31.03.2000 sei "gedeckt", und legte hierzu eine Bescheinigung des landwirtschaftlich-industriellen Kombinars in P. über eine Saisonarbeit 1998 in der Landwirtschaft, eine Bescheinigung der S.-GmbH in S. über eine "Probearbeit" vom 10.03. bis 10.09.1997 "ohne Begründung eines Arbeitsverhältnisses" und eine Bescheinigung des Arbeitsamts A. über Zeiten der Nichtbeschäftigung vom 01.02. bis 31.12.1996 und 12.10.1999 bis 31.03.2000 vor. Auf Anfrage der Beklagten zur Überprüfung weiterer Versicherungszeiten des Klägers und der bisherigen Auskunft teilte die serbische Verbindungsstelle in N. mit, dass es bei den früher im Formblatt JU 205 bescheinigten Zeiten verbleibe.

Auf Ermittlung der Beklagten zum Berufsbild des Klägers teilte dessen Rechtsanwalt mit, jener habe in der BRD von 1973 bis 1983 als Maschinenschlosser gearbeitet und Bestandteile des Getriebes für UNIMOG gefertigt (Arbeiten an Fräsen, Stoß- und Gewindeschneidemaschinen). Die D. AG gab hierzu am 04.02.2003 die Auskunft, der Kläger habe an Wellen verschiedene Metallbearbeitungsvorgänge ausgeführt; es habe sich um ungelernete Arbeiten mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten gehandelt.

Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 07.03.2003 zurückgewiesen, weil ein Anspruch auf Rente wegen voller

oder teilweiser Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung auf Grund von Berufsunfähigkeit gemäß den ab 01.01.2001 geltenden Vorschriften nicht bestehe. Der Kläger verfüge über ein zeitliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden und sei auf alle ungelernen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Die Widerspruchsstelle der Beklagten stützte sich hierbei auf ein (nicht übersetztes) Gutachten der Invalidenkommission N. vom 14.07.2000 mit (ebenso nicht übersetzten) Facharztbefunden aus den Jahren 1999 und 2000 und auf eine Untersuchung des Klägers am 14.10.2002 in der Ärztlichen Gutachterstelle R ...

Im Gutachten der Invalidenkommission wurde bei Bezeichnung des Klägers als chronischer Trinker in der terminalen Krankheitsphase vor allem diagnostiziert: äthylische Encephalomyelopolyneuropathie mit daraus folgenden chronischen psychoorganischem Syndrom, äthylischer Leberschaden, Pellagra (Nikotinsäuremangelsyndrom/Hautveränderungen) an beiden Händen, nicht eingestellter Diabetes mellitus, tropisches Geschwür an der rechten Fußsohle nach Messerstich vor sieben Jahren (1993) und asthenischer Körper mit Marasmus (allgemeiner Kräftezerfall- 60 kg bei 170 cm). Daneben wurde noch auf vermutliche Lungenfunktionsstörungen, Fehllhaltung der Halswirbelsäule und Gangstörung hingewiesen und der Kläger für die Zeit ab 17.11.1999 als erwerbsunfähig (unter zwei Stunden täglich) angesehen.

Die Beklagte ließ in ihrer Gutachterstelle neben technischen Untersuchungen (Röntgenaufnahmen Thorax, Halswirbelsäule, Lendenwirbelsäule; Echokardiogramm, EKG; Sonographie der Bauchorgane, Lungenfunktionsprüfung, Laborwerte, Dopplersonographie der unteren Beinarterien) ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten des Dr.M. vom 23.10.2002 und ein internistisches Zusatzgutachten des Dr.R. vom 17.10.2002 erstellen. Die Ärzte diagnostizierten an wesentlichen Gesundheitsstörungen eine Alkoholkrankheit mit nutritiv-toxischer Leberparenchymschädigung (Fettleber) ohne Prozessaktivität, wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Abnützungerscheinungen, einen Diabetes mellitus, einen Bluthochdruck ohne wesentliche Auswirkungen auf den Herzmuskel und eine Raucherbronchitis ohne Lungenventilationsstörungen. Sie verneinten das Vorliegen einer diabetischen Retinopathie und Angiopathie, einer wesentlichen diabetischen Nephropathie, einer Kardiomyopathie, eines depressiven Bildes, eines psychoorganischen Syndroms und eines spastischen oder ataktischen Gangbilds; außerdem hielten sie den Kräftezustand des Klägers noch für ausreichend und diesen für fähig, vollschichtig leichte Arbeiten ohne Akkord, Schicht- und Nachtdienst und ohne häufiges Bücken zu verrichten; die Möglichkeit der Einnahme regelmäßiger diätetischer Mahlzeiten sollte gewährleistet sein.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht Landshut machte der Kläger geltend, er sei zu irgendeiner regelmäßigen Arbeit unfähig; auch mit der Einordnung der Qualität seiner in Deutschland verrichteten Tätigkeit sei er nicht zufrieden. Er übersandte dem Sozialgericht zahlreiche ärztliche Unterlagen aus dem Jahr 2003 über Angiopathie und Polyneuropathie der Beine, Cervicobrachialgie, chronisches Lumbalsyndrom, Schwindelgefühle, beginnenden präsenilen Katarakt, diabetische Retinopathie, Bluthochdruck, Nephropathie, Kardiopathie, Insuffizienz der Blutversorgung des Gehirns und depressives Syndrom.

Das Sozialgericht ließ das Gutachten der Invalidenkommission N. übersetzen, nicht aber die ärztlichen Unterlagen im Gutachtensheft der Beklagten (1999/2000) und in der Klageakte (2003), und wies die Klage mit Urteil vom 21.09.2005 ab. Nach den Ausführungen - der Tatbestand und die Entscheidungsgründe umfassen zweieinhalb Seiten - sollen die Voraussetzungen für eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit (§§ 43, 44 Sozialgesetzbuch Teil VI alte Fassung - SGB VI a.F.) oder für eine Rente wegen Erwerbsminderung (§ 43 SGB VI neue Fassung - SGB VI n.F.) nicht gegeben sein. Ein Anspruch hätte nur bestanden, wenn vor dem 01.02.1993 Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre. Hiervon habe sich die Kammer nicht überzeugen können, nachdem die Gutachterstelle der Beklagten noch über zehn Jahre später zeitliche Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers nicht feststellen habe können. Darüber hinaus fänden sich im Gutachten der Invalidenkommission keine Hinweise für schwerwiegende Erkrankungen zu so einem frühen Zeitpunkt.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung verfolgt der Kläger sein Rentenbegehren weiter. Er beantragt eine ärztliche Untersuchung und Begutachtung und legt zum Teil bereits bekannte Befunde und Arztbriefe aus den Jahren 2003 und 2004 vor. Neu hierin ist im Wesentlichen der Hinweis auf eine symptomatische Epilepsie und eine Amputation des rechten Fußes wegen diabetischer Gangrän am 25.08.2004.

Der Senat hat den Kläger zweimal auf den für die Berentung erforderlichen spätesten Eintritt der Erwerbsminderung im Januar 1993 und die Notwendigkeit ärztlicher Unterlagen von 1990 bis 1993 sowie auf die Folgen eines ungeklärten Sachverhalts hingewiesen. Eine Reaktion des Klägers hierauf ist nicht erfolgt.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 21.09.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 07.09.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.03.2003 aufzuheben oder abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider Rechtszüge und die zu Beweis Zwecken beigezogene Versichertenakte der Beklagten vor. Hierauf wird zur Ergänzung des Tatbestands, insbesondere hinsichtlich des Inhalts der ärztlichen Unterlagen und Gutachten, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung (§§ 143 f., 151 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -) ist unbegründet.

1. Im Endergebnis folgt der Senat der angefochtenen Entscheidung der Beklagten und des Sozialgerichts, wenn auch hierzu anzumerken bleibt, dass der von beiden eingeschlagene Weg fehlerhaft gewesen ist.

Die Beklagte hatte - abzustellen ist auf den Bescheid vom 07.09.2000 in der Fassung, die er im Widerspruchsbescheid vom 07.03.2003 gefunden hat - nicht die gemäß § 300 Abs.2 SGB VI vorrangig heranzuziehenden Vorschriften über Erwerbsunfähigkeit und Berufsunfähigkeit

(§§ 43, 44 SGB VI in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung - SGB VI a.F.) angewendet.

Das Urteil des Sozialgerichts ist in wesentlichen Teilen unvollständig. Fordert § 136 Abs.1 Nr.5 SGG ohnehin nur eine gedrängte Darstellung des Tatbestands, so wird das Sozialgericht nicht einmal dem gerecht, wenn im Tatbestand unbekannt bleibt, um welche Gesundheitsstörungen es (nach Vortrag des Klägers, Inhalt des Gutachtens der Invalidenkommission und der zwei von der Beklagten veranlassten Gutachten) geht. Zu den Gesundheitsstörungen, der Tatsache, dass drei Gutachten und zahlreiche ärztliche Befunde vorliegen und dem Inhalt der Gutachten findet sich auch nichts in den Entscheidungsgründen, abgesehen von einem vagen Hinweis, dass die "Gutachterstelle" der Beklagten im Oktober 2002 qualitative Einschränkungen der Leistungsfähigkeit nicht feststellen konnte, und in einem Gutachten des "serbischen Versicherungsträgers" vom 14.07.2000 von einem ab 17.11.1999 zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögen ausgegangen worden ist. Zum Berufsleben des Klägers ist überhaupt nichts zu erfahren.

Die notwendigen Entscheidungsgründe (§ 136 Abs.1 Nr.6 SGG) sind nur rudimentär vorhanden. Die maßgebenden Rechtsvorschriften zur Erwerbs- und Berufsunfähigkeit sowie zur Erwerbsminderung und zu den besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen blieben dem Inhalt nach unbekannt. Einem Zitat der §§ 43, 44 a.F. und § 43 n.F. SGB VI (§§ 240, 241 SGG VI a.F. und § 240 SGB VI n.F. fehlen) folgt nur das Ergebnis, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (welche?) nicht erfüllt seien. Feststellungen zum Sachverhalt und nachvollziehbare Begründungen, wie sie von § 128 Abs.1 SGG gefordert werden, sind nicht vorhanden.

2. Eine rentenerhebliche ge- oder verminderte Erwerbsfähigkeit des Klägers bis einschließlich Januar 1993 war zu verneinen.

Der Leistungsfall der Erwerbsminderung musste spätestens im Januar 1993 eingetreten sein (und die Erwerbsminderung seitdem ununterbrochen bis zum Rentenantrag und darüber hinaus bestehen), um einen Anspruch auf Rente ab Herbst 1999 für einige Zeit oder auch auf Dauer begründen zu können. Dies folgt aus den Vorschriften über die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, die neben der (vorliegend gegebenen) Wartezeit von 60 Monaten mit Pflichtbeiträgen oder Ersatzzeiten erfüllt sein müssen.

Die vom Gesetzgeber vorgesehene Möglichkeit des Rentenbezugs bei vollständiger Belegung der Zeit ab 01.01.1984 bis zum Eintritt des Leistungsfalls mit anwartschaftserhaltenden Zeiten (§§ 240 Abs.2, 241 Abs.2 SGB VI a.F. und § 241 Abs.2 SGB VI n.F.) aus der BRD und Serbien scheitert bereits an mehreren Lücken im Versicherungsleben des Klägers. So ist z.B. die Zeit von Mai 1989 bis Juni 1990 - die Lücke zwischen zwei länger dauernden Beschäftigungen des Klägers in seinem Heimatland - nicht belegt mit Pflichtbeiträgen, freiwilligen Beiträgen, Anrechnungszeiten und sonstigen im Gesetz genannten rentenrelevanten Zeiten.

Die zweite Möglichkeit, dass innerhalb von fünf Jahren (60 Monaten) vor Eintritt der ge- oder verminderten Erwerbsfähigkeit mindestens drei Jahre (36 Monate) mit Pflichtbeiträgen liegen (§ 43 Abs.3, § 44 Abs.4 SGB VI a.F. oder § 43 Abs.3, § 240 Abs.1 SGB VI n.F.), hat der Kläger letztmals bei Eintritt der Erwerbsminderung im Januar 1993 erfüllt. Hier ergeben sich letztmals vorausgehend mindestens 36 Monate mit Pflichtbeiträgen und vorausgehend nicht belegte Zeiten (Mai 1989 bis Juni 1990, März 1992 bis Dezember 1992) von insgesamt 24 Monaten. Bei einem Leistungsfall vom Februar 1993 und später sinkt die Zahl der Monate mit Pflichtbeiträgen auf unter 36 Monaten und vergrößern sich die rentenschädlichen Lücken auf 25 und mehr Monate.

Nach Februar 1992 hat der Kläger keinerlei zu berücksichtigende Versicherungszeiten in seinem Heimatland zurückgelegt. Die von ihm behaupteten Zeiten von Februar bis Dezember 1996, März bis September 1997, 1998 (saisonal) und Oktober 1999 bis März 2000 (hauptsächlich Zeiten der Nichtbeschäftigung, dazu noch ein "Probearbeitsverhältnis", eventuell auch als Arbeitsversuch zu deuten) stellen nach dem Recht der BRD nicht Versicherungszeiten oder den 5-Jahres-Zeitraum verlängernde Schiebezeiten dar, außerdem keine nach den Rechtsvorschriften Serbiens anrechnungsfähige Versicherungszeiten, die der deutsche Versicherungsträger gemäß Artikel 25 des Abkommens zwischen der BRD und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien über Soziale Sicherheit vom 12.10.1968 in der Fassung des Änderungsabkommens vom 30.09.1974 zu berücksichtigen hat. Abgesehen davon ergeben sich aus den vom Kläger behaupteten Zeiten zwischen Februar 1996 und März 2000 (nach einer Lücke von 1992 bis 1996) keine Pflichtbeitragszeiten, geschweige denn die Mindestzahl von 36 Pflichtbeiträgen, so dass ein nach März 2000 eingetretener Leistungsfall nicht aufgrund zeitnah vorausgehender Pflichtbeitragszeiten und sonstiger rentenrelevanter Zeiten einen Rentenanspruch begründen könnte. Es verbleibt damit bei einem spätest möglichen Leistungsfall vom Januar 1993.

Der Eintritt einer rentenrelevanten geh- oder verminderten Erwerbsfähigkeit bis Ende Januar 1993 ist nicht bewiesen und auch nicht beweisbar.

Berufsunfähig sind Versicherte, 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. 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann (§ 43 Abs.2 Sätze 1, 2 und 4 SGB VI in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung).

Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße bzw. monatlich 630,00 DM übersteigt; erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 44 Abs.2 SGB VI in den vom 01.01.1992 bis 31.12.2000 geltenden Fassungen).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, und voll erwerbsgemindert der Versicherte, der unter den gleichen Voraussetzungen außer Stande ist, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs.1 Satz 2 und Abs.2 Satz 2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung). Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung erhält auch der Versicherte, der vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist (Übergangsvorschrift des § 240 Abs.1 SGB VI n.F.).

Die genannten Voraussetzungen sind bis einschließlich Januar 1993 nicht gegeben. Hierzu bedarf es keiner Erörterungen, ob das Gutachten

der Invalidenkommission zutreffend ist oder die Gutachten der Dres. M. und R ... Sicherlich ist hier festzustellen, dass das Gutachten der Invalidenkommission sowie auch die zugrunde liegenden Facharztberichte aus Serbien teilweise mangels aussagekräftiger Befunde nicht nachvollziehbar und manche Punkte durch die in der Ärztlichen Gutachterstelle R. gründlich erhobenen Befunde widerlegt sind. Andererseits ist nebenbei anzumerken, dass die Gutachten der Dres. M. und R. selbst bei Richtigkeit aller dort erhobenen Befunde zu "streng" ausgefallen sind. Eine Reihe von qualitativen Einschränkungen, wie sie üblicherweise bei den gesehenen Gesundheitsstörungen nach allgemein gültigen sozialmedizinischen Kriterien vorgesehen sind, fehlt, z.B. der Ausschluss von stressbelastenden Tätigkeiten (bei Diabetes), von Arbeiten mit Zwangshaltungen der Wirbelsäule und unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft und von Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr, u.a. auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen (wegen Alkoholkrankheit).

Unbeschadet der Widersprüchlichkeiten bei den festgestellten Gesundheitsstörungen und in der Beurteilung des Leistungsvermögens kann jedenfalls der in den Jahren ab 1999 festgestellte eingeschränkte Gesundheitszustand des Klägers nicht auf die Zeit bis einschließlich Januar 1993 projiziert werden. Ein Teil der Gesundheitsstörungen muss von vornherein unberücksichtigt bleiben, weil diese zeitlich nach der Begutachtung durch die Invalidenkommission im Jahre 1999 und nach der Untersuchung des Klägers in der Gutachterstelle R. im Jahre 2002 aufgetreten sind, so z.B. die Amputation eines Fußes wegen Gangrän im Jahre 2004 oder Ohnmachtsfälle bzw. symptomatische Epilepsie in den Jahren 2003 und 2004, wobei mit beiden wohl dasselbe gemeint ist und wahrscheinlich eine neue Spätfolge einer jahrelangen Alkoholkrankheit aufgezeigt wurde, die im Jahre 2002 noch nicht festgestellt worden ist und auch der Kläger bei Befragung durch Dr.M. im Jahre 2002 verneint hatte.

Im Übrigen ergeben sich größtenteils keinerlei Hinweise darauf, dass die im Jahre 1999 ärztlicherseits genannten Gesundheitsstörungen bereits im Januar 1993 vorgelegen hätten, und erst recht keine Hinweise, geschweige denn der notwendige Beweis, dass die Gesundheitsstörungen bereits im Januar 1993 so erheblich waren, dass sie in rentenerheblichem Ausmaß das Leistungsvermögen des Klägers beeinflusst hätten.

Ärztliche Unterlagen sind erst für das Jahr 1999 und die Folgejahre vorhanden. Laut dem ersten Bericht des Dr.N. vom Gesundheitsamt A. (örtliche Ambulanz) vom 25.10.1999 fand in den vorausgehenden sechs Jahren keine Behandlung des Klägers statt. Nach den in den ärztlichen Unterlagen ab 1999 enthaltenen vagen anamnestischen Hinweisen und nach Art der im Jahre 1999 festgestellten Gesundheitsstörungen kann allenfalls gesagt werden, dass diese bei unbekanntem Beginn der Erkrankung und unbekanntem Schweregrad schon früher vorgelegen haben können.

Zu einem im Jahre 1999 diagnostizierten, medikamentös nicht behandelten Bluthochdruck (140/80 mm/Hg laut Gutachten der Invalidenkommission) hat der Kläger im Oktober 2002 gegenüber Dr.R. angegeben, eine Hypertonie sei schon seit 1990 bekannt. Dr.R. hat einen Hochdruck von 190/100 mm/Hg gemessen, was als Ruhewert nur auf die untersuchungsbedingte Aufregung des Klägers zurückgeführt werden kann, denn bei der ergometrischen Belastung von 60 Watt über vier Minuten stieg der Blutdruck des Klägers erst auf 195/97 mm/Hg.

Nach Sachlage kann von einem geringen Bluthochdruck im Jahre 1999 ausgegangen werden. Wesentliche Auswirkungen des Hochdrucks waren ehemals auch nicht zu verzeichnen. Die Diagnosen einer kompensierten Kardiomyopathie und eines Bluthochdrucks finden sich lediglich ab 1999 - ohne Beschreibung der Befunde - in serbischen Attesten; die Invalidenkommission hat insoweit weder Gesundheitsstörungen festgestellt noch sonstige in ihrem Gutachten beschrieben. Die Herz- und Kreislaufverhältnisse des Klägers, nachgewiesen anhand von EKG, Ergometrie und Echokardiographie bei der ärztlichen Untersuchung in der Gutachterstelle R. im Jahre 2002, waren unauffällig, so dass auch unter Berücksichtigung einer gewissen allgemeinen körperlichen Schwäche nichts gegen vollschichtige leichte Arbeiten sprach. Gesicherte Rückschlüsse auf Gesundheitsstörungen bereits im Jahre 1993, und noch dazu auf eine rentenrelevante Beeinträchtigung der Herz- und Kreislaufverhältnisse, sind nicht möglich. Unabhängig davon spricht der gesamte Sachverhalt eher dafür, dass mehr als eine geringfügige Hypertonie ohne Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit wohl nicht vorgelegen haben kann. Der Kläger hat schließlich bei der angeblich bereits im Jahre 1990 vorliegenden Hypertonie noch Erwerbstätigkeiten in der Zeit von Juli 1990 bis Februar 1992 verrichtet.

Ein Diabetes wurde laut der am 18.08.2003 erstellten Krankengeschichte des Gesundheitsamts A. seit fünf Jahren (also seit 1998) behandelt, wobei keine Therapie mit Insulin erfolgte. Dies deckt sich mit den mehrmaligen anamnestischen Angaben des Klägers, dass im Jahre 1998 erstmals ein Diabetes festgestellt (aber nicht regelmäßig behandelt worden) ist, und dem Untersuchungsbericht des Dr.N. vom 25.10.1999. Dem Diabetes wurde im Jahre 1999 eine Reihe weiterer Erkrankungen zugeschrieben, u.a. eine Polyneuropathie, eine Angiopathie, eine Nephropathie (und eventuell auch eine Pyelonephritis beidseits), wobei aber - nach Meinung des Senats zu Recht - auch ein Hinweis des Dr.N. vom 25.10.1999 auf mögliche Allein- oder Mitverursachung durch Äthylismus, also durch Alkoholismus, erfolgte, was in vielen serbischen Attesten verschwiegen wurde.

Für die Existenz eines Diabetes im Jahre 1993 bestehen damit nicht die geringsten Anhaltspunkte. Dasselbe gilt für degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, die im Laufe der Zeit ab 1999 festgestellt worden sind und auch dann nicht schwerwiegender Art gewesen sind.

Ein Alkoholismus im Jahre 1993 ist möglich. Der Kläger soll - so seine Angaben gegenüber der Invalidenkommission - im Jahre 1983 nach Selbstmord des Vaters und Erkrankung der Mutter in sein Heimatland zurückgekehrt sein und wegen der "Umstände und der schlechten sozialen Verhältnisse dem Alkohol und einer schlechten Lebensweise verfallen" sein, und deshalb sei er mehrmals auch unter stationären Bedingungen untersucht worden, wobei er aber immer wieder rezidiert hätte. Laut seinen Angaben gegenüber Dr.M. hat sich der Kläger erst seit 1998 regelmäßig in nervenärztlicher Behandlung befunden, nach den Unterlagen des Gesundheitsamts A. war dies wohl erst seit 1999 und jedenfalls nicht die letzten sechs Jahre vor 1999 oder 1998 der Fall; die erwähnten zwei stationären Behandlungen fanden erst im Jahre 1999 und im Jahre 2000 statt.

Eine Alkoholabhängigkeit mit ihren möglichen, teils von Dr.M. und Dr.R. nicht feststellbaren sekundären Schäden (Gehirnschädigung mit psychoorganischem Syndrom, Ataxie, depressive Entwicklung, Fettleber, Hautveränderungen, Asthenie, Polyneuropathie usw.) bestand sicherlich seit 1999. Zumindest die Grunderkrankung kann bereits im Januar 1993 bestanden haben. Dies besagt aber vorliegend nichts. Eine Alkoholabhängigkeit selbst bedingt noch nicht eine wesentlich eingeschränkte Erwerbsfähigkeit. Beim Kläger entwickelte die Krankheit

progredient, im Laufe vieler Jahre, einen stärkeren Schweregrad, verursacht durch sekundäre Gesundheitsschäden, wie sie erst nach Jahren und Jahrzehnten des Alkoholmissbrauchs auftreten. Art und Ausmaß der Gesundheitsstörungen im Januar 1993 sind ungeklärt. Es ist nicht möglich, den vom Kläger in den Jahren 1999 bis 2004 gezeigten Zustand bereits für die Zeit bis einschließlich Januar 1993 (als bewiesen) zu unterstellen. Der mögliche frühe Beginn einer Krankheit sagt nichts darüber aus, ab welchem Zeitpunkt das Erwerbsvermögen so erheblich beeinträchtigt gewesen ist, dass die Schwelle zur rentenrelevanten Erwerbsminderung überschritten worden sein könnte.

Letztlich kann auch nichts aus einer Stichverletzung der Fußsohle des Klägers mit der Folge eines bleibenden, trophischen Ulcus abgeleitet werden, wenn dies zur Folge gehabt hätte, dass der Kläger (vorwiegend) im Stehen nicht mehr arbeiten und daher den Beruf eines Maschinenschlossers nicht mehr ausüben hätte können. Zum einen wurde die Stichverletzung dreimal nur anamnestisch für das Jahr 1993 angegeben; ein schädigendes Ereignis im Jahre 1992 oder spätestens Januar 1993 ist aber nicht bewiesen. Weiterhin kam es nicht auf die behauptete und nicht nachgewiesene Ausbildung des Klägers als Schlosser in Serbien an, sondern auf die Wertigkeit der in der BRD ausgeübten Tätigkeit. Insoweit lag nach Angaben des Arbeitgebers eine Beschäftigung mit einer Anlernzeit von zwei Monaten und damit eine ungelernete Tätigkeit im Sinne des Rentenversicherungsrechts vor, und nicht eine Facharbeitertätigkeit, die umfassende Kenntnisse und Fähigkeiten eines Schlossers mit einer Regelausbildung von drei Jahren erforderte. Bei einer ungelernen Tätigkeit oder allenfalls angelernten Tätigkeit im unteren Bereich (Ausbildung bis zu einem Jahr) wäre aber der Kläger auf alle ungelernen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, die nicht überwiegendes oder ständiges Stehen und Gehen erforderten, wenn unterstellt wird, dass der Kläger wegen Folgen der Stichverletzung den damaligen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben hätte können; denn Berufsunfähigkeit ist nur gegeben, wenn nicht nur der ausgeübte Beruf, sondern auch zumutbare andere Berufe - der Wertigkeit nach eine Stufe unter der Wertigkeit des ausgeübten Berufs - nicht mehr verrichtet werden können.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-12-18