S 5 Ar 209/95 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 Ar 209/95 A
Datum	04.12.1996

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 148/97
Datum	11.09.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 4. Dezember 1996 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit aufgrund eines am 24.06.1992 gestellten Antrags des am 1939 geborenen KlÃ¤gers.

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

Der KlÃ¤ger war in der Z.fabrik F. vom 16.05.1978 bis zum August 1983 als angelernter Bohrer beschÃ¤ftigt gewesen, zuvor bereits seit 1972 bei anderen Arbeitgebern. In Jugoslawien hat er anrechnungsfÃ¤hige Versicherungszeiten im Zeitraum von Oktober 1968 bis April 1970 im Umfang von elf Monaten zurÃ¼ckgelegt.

Laut Feststellung der Beklagten vom 14.05.1991 sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen durch eine Belegbarkeit im Sinne des Art.2 Â§ 6 ArVNG gegeben, weswegen die Beklagte gemÃ¤Ã Â§ 1420 RVO bis 29 .08.1992 Frist zur Nachentrichtung von BeitrÃ¤gen einrÃ¤umte. Am 24.06.1992 stellte der KlÃ¤ger daraufhin Antrag auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit.

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 vordergrÃ¼ndig eine theatralisch wirkende depressive Verstimmung prÃ¤sentiert worden. Seine Diagnosen lauteten:

2. Lues latens seropositiva 3. rezidivierendes WirbelsÃ¤ulensyndrom.

Mit Bescheid vom 02.06.1993 lehnte die Beklagte daraufhin Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit ab. Den Widerspruch wies sie nach Einholung einer Stellungnahme des Nervenarztes Dr.L. am 21.01.1994 zurÃ¼ck.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) erhoben und wiederum zahlreiche Ã¤rztliche Kurzatteste aus Tetovo vorgelegt. Sie reichten z.T. bis ins Jahr 1983 zurÃ¼ck und bestÃ¤tigen im wesentlichen eine ReiseunfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers. Daraufhin hat das SG am 18.06.1995 ein Gutachten nach Aktenlage des Neurologen Dr.R. eingeholt, wonach der KlÃ¤ger durchaus reisefÃ¤hig sei. Ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit sei der KlÃ¤ger zudem fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten geeignet. Es ergebe sich kein Hinweis fÃ¼r einen progredienten Verlauf der Neurolues.

SchlieÃlich hat das SG nach einer Anreise des KlÃ¤gers Gutachten nach Untersuchung im Dezember 1996 durch den Neurologen Dr.Dr.W. sowie den Allgemeinmediziner Dr.Z. erstellen lassen. Dr.Dr.W. hat ausgefÃ¼hrt, dass ein eigenstÃ¤ndiges 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 betrÃ¤fen, unauffÃ¤llig. Es liege lediglich eine diskrete Polyneuropathie vor. Eine wesentliche Ãnderung gegenÃ¼ber 1980 und 1995 habe sich nicht ergeben. Damit sei der KlÃ¤ger vollschichtig fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten z.B. als Verpacker geeignet, nicht aber fÃ¼r seinen frÃ¼heren Beruf als Bohrer. Eine UmstellungsfÃ¤higkeit sei noch gegeben. Der Allgemeinmediziner Dr.Z. hat zusÃ¤tzlich ein WirbelsÃ¤ulensyndrom ohne neurologische AusfÃ¤lle festgestellt. Das LeistungsvermÃ¶gen sei zwar schon beeintrÃ¤chtigt, aber bei zumutbarer Willensanstrengung kÃ¶nne der KlÃ¤ger noch vollschichtig erwerbstÃ¤tig sein. Eine Befundverschlimmerung wurde verneint.

Durch Urteil vom 04.12.1996 hat das SG die Klage abgewiesen. Dem KlÃ¤ger stehe als angelernter Bohrer kein Berufsschutz zu. Damit sei er auf alle anderen TÃ¤tigkeiten ungelernter Art auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Hierzu besitze er noch ein ausreichendes vollschichtiges kÃ¶rperliches LeistungsvermÃ¶gen wie auch die notwendige UmstellungsfÃ¤higkeit.

Mit der zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) erhobenen Berufung hat der KlÃ¤ger wiederum zahlreiche Befunde aus dem Heimatland vorgelegt, insbesondere Ã¼ber den stationÃ¤ren Aufenthalt vom 15.04.1996 bis 15.06.1996 im Medizinzentrum Tetovo unter der Diagnose eines Verdachts auf eine Epilepsie. In weiteren Berichten sind stationÃ¤re 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 â zum Teil verbunden mit Attestaten Ã¼ber die UnfÃ¤higkeit, nach Deutschland zur Untersuchung reisen zu kÃ¶nnen (insbesondere von Dr.S.) â Ã¼berreicht. Der Ã¤rztliche Dienst der Beklagten wÃ¼rdigte 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 schlieÃlich nach Aktenlage am 10.07.2001 bei dem Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr.K. ein Gutachten eingeholt.

Der KlÃ¤ger 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 ErwerbsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil vom 04.12.1996 zurÃ¼ckzuweisen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit gerichtete Berufung ist statthaft und zulÃ¤ssig (Â§ 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 (Â§ 151 Sozialgerichtsgesetz â SGG -).

In der Sache hat das Rechtsmittel aber keinen Erfolg.

Das SG hat zutreffend entschieden, dass dem KlÃ¤ger weder ein Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit (BU) noch wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit (EU) zusteht, wobei fÃ¼r letztere noch strengere Voraussetzungen an die Art der zumutbaren AusweichbeschÃ¤ftigungen gelten.

Nach Â§ 43 Abs.2 S.1 und 2 SGB VI sind Versicherte berufsunfÃ¤hig, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Dabei umfasst der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, nur TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen

Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. Nach dem hier maÃgeblichen Berufsverlauf des KlÃ¤gers in Deutschland, wo er fÃ¼nf Jahre als einfacher angelernter Bohrer beschÃ¤ftigt gewesen war, ist er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten sogenannten Stufenschema handelt es sich beim KlÃ¤ger 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 KlÃ¤ger lediglich eine Anlernzeit von vier Wochen benÃ¶tigt. Damit ist er auf alle anderen TÃ¤tigkeiten ungelernter Art auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, auf dem er â wie spÃ¤ter noch ausgefÃ¼hrt wird â eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig â und damit Ã¼ber der LohnhÃ¤lfte â ausÃ¼ben kann.

Nach Â§Â§ 44 Abs.2, 43 Abs.2 S.1 und 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), sind bei erfÃ¼llter Wartezeit und versicherungsfallnaher Belegungsdichte (sog. 3/5 Belegung) AnsprÃ¼che nur gegeben, wenn ErwerbsunfÃ¤higkeit besteht. Die erforderliche Wartezeit von 60 Monaten erfÃ¼llt der KlÃ¤ger zwar allein mit seinen 118 deutschen BeitrÃ¤gen. GemÃ¤Ã Â§Â§ 240, 241 SGB VI hat der KlÃ¤ger auch ohne Nachzahlung ab Inkrafttreten des SGB VI, dem 01.01.1992, dem Grunde nach auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit (vgl. Â§Â§ 43 Abs.1 Nr.2, 44 Abs.1 Nr.2 SGB VI) gewahrt. Im Wege des von der Beklagten eingerÃ¤umten sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs wegen mangelnder AufklÃ¤rung nach Beendigung des vorangegangenen Rechtsstreit ist der Zeitraum ab 01.01.1984 noch belegbar durch freiwillige BeitrÃ¤ge. Nach Â§ 44 Abs.2 SGB VI sind Versicherte darÃ¼ber hinaus aber nur dann erwerbsunfÃ¤hig, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 1/7 der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe (bzw. nach dem Gesetz zur Neuregelung der geringfÃ¼gigen BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisse vom 24.03.1999 ab 01.04.1999 DM 630,00 Ã¼bersteigt) Ã¼bersteigt. Eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit erhÃ¤lt aber auch, wem der Arbeitsmarkt praktisch verschlossen ist (Beschluss des GroÃen Senats des BSG vom 10.12.1996, BSGE 43, 75 = SozR 2200 Â§ 1246 Nr.13; beibehalten im Reformgesetz der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit vom 20.12.2000, BGBl.1827 nach Â§ 43 Abs.3, 2.Halbsatz n.F.). Bei dieser sogenannten Arbeitsmarktrente beurteilt sich die ErwerbsfÃ¤higkeit eines Versicherten nicht nur nach der im Gesetz allein genannten â gesundheitlichen â FÃ¤higkeit, Arbeiten im Umfang von etwa zwei Stunden (siehe oben) zu verrichten, sondern auch danach, durch Arbeit einen ertrÃ¤glichen Erwerb zu erzielen, was bei einem lediglich zur Teilzeitarbeit fÃ¤higen Versicherten â zur Zeit â nicht der Fall ist.

Nach Ãberzeugung des Senats besitzt der KlÃ¤ger aber ein vollschichtiges ErwerbsvermÃ¶gen. Damit ist er erst recht nicht nach der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des Â§ 43 Abs.2 S.1 und 2 SGB VI (Reformgesetzes der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit vom 20.12.2000, BGBl.1827) teilweise (unter sechsstÃ¼ndiges ArbeitsvermÃ¶gen) erwerbsgemindert.

Der Schwerpunkt der GesundheitsstÃ¶rungen des KlÃ¤gers besteht auf psychiatrischem Fachgebiet. Die orthopÃ¤dischen Beschwerden an der WirbelsÃ¤ule sind von den befassten SachverstÃ¤ndigen mit gewÃ¼rdigt worden. Auch der letzte Gutachter, Dr.K. , hielt weitere fachÃ¤rztliche Gutachten nicht fÃ¼r erforderlich. Die bislang vorliegenden Gutachten, die auf einer persÃ¶nlichen 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 ErwerbsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers unter EinschrÃ¤nkungen auf leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Daran hat sich auch durch die zwischenzeitliche Vorlage und Einholung zahlreicher Ã¤rztlicher Berichte aus Mazedonien nichts geÃ¤ndert, wie der SachverstÃ¤ndige Dr. K. in seinem Gutachten vom 10.07.2001 in einer den Senat Ã¼berzeugenden Weise feststellt. Auch folgte dieser deshalb nicht dem zuletzt gestellten Beweisantrag des KlÃ¤gers, durch seine persÃ¶nliche Teilnahme an einer mÃ¼ndlichen 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 EinschÃ¤tzens psychiatrischer GesundheitsstÃ¶rungen. ZunÃ¤chst hat Dr.K. dargelegt, dass beim KlÃ¤ger 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. SchlieÃlich weist Dr. K. auch nach, dass ein eigenstÃ¤ndiges 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 stationÃ¤re Behandlung vom 22.01. bis zum 17.03.1998 stÃ¼tzt, einen fachÃ¤rztlicher Bericht aus dem Jahre 1999, ein Attest, zurÃ¼ckgehend auf eine stationÃ¤re Behandlung vom 27.01.1999 bis 21.03.1999 und den Bericht Ã¼ber eine stationÃ¤re Behandlung vom 09.09. bis 18.10.1999. So fÃ¼hrten die Ãrzte dieses Krankenhauses am 14.02.2000 aus, dass der KlÃ¤ger arbeitsunfÃ¤hig und reiseunfÃ¤hig, spÃ¤ter aber, dass der neurologische Status regelmÃ¤Ãig sei. Dr.K. schÃ¤tzt 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 bestÃ¤tigt 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 nervenÃ¤rztlichen Gutachter Dr.A. im Jahre 1993 im Auftrag der Beklagten. Auch die therapeutischen Strategien, wie sie in Mazedonien praktiziert wurden, beweisen â gegenÃ¼ber den schlÃ¼ssigen AusfÃ¼hrungen von Dr.K. â nicht, dass es sich bei dem bestehenden Krankheitsbild um eine schwere depressive StÃ¶rung handelt. Zwar wurden â aktenkundig seit dem Jahre 1994 â 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 schlieÃlich eine solche mit Amyzol und Nootrop. Im FrÃ¼hjahr 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 KlÃ¤ger eine Behandlung mit Ludiomil, wobei dieses Medikament niedrig dosiert war. Auch die Dosierung von Amitriptylin, wie sie fÃ¼r den Monat Juli 2000 mitgeteilt wurde, ist mit 75 mg als niedrig anzusehen. AuffÃ¤llig ist, dass sehr oft die Antidepressiva gewechselt und dass sie â soweit die Dosis mitgeteilt wird â immer nur sehr niedrig appliziert wurden. Auch sind die mazedonischen Befunde nicht dergestalt, dass man daraus auf das Vorliegen einer eigenstÃ¤ndigen depressiven Erkrankung rÃ¼ckschlieÃen kÃ¶nnte. Es handelt sich mÃ¶glicherweise â wie dies bei dem Krankheitsbild einer Neurasthenie oft vorkommt â um leichte depressive VerstimmungszustÃ¤nde, die ebenso wie auch eine gewisse Ãngstlichkeit hÃ¤ufige Begleitsymptome einer Neurasthenie sind â in gleicher Weise wie auch das subjektive Empfinden einer verminderten LeistungsfÃ¤higkeit und weitere vegetative Beschwerden. Damit ist insgesamt kein derart eingeschrÃ¤nktes Leistungsbild bewiesen, dass dem KlÃ¤ger leichte TÃ¤tigkeiten nicht mehr vollschichtig zumutbar wÃ¤ren. Soweit damit das AusmaÃ der GesundheitsstÃ¶rungen des KlÃ¤gers nicht in vollem Umfange ermittelt sein sollte, kann er hieraus keine fÃ¼r sich gÃ¼nstigen Schlussfolgerungen ziehen. In der Regel muss das Gericht nach Â§ 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 KlÃ¤gers, auf die er bereits vom SG mehrfach hingewiesen worden ist. Aus den vorliegenden Befunden lÃ¤sst sich nach Dr.K. nicht ersehen, dass eine Anreise zur Untersuchung in Deutschland â eventuell mit einer Begleitperson â nicht mÃ¶glich 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 persÃ¶nlicher Untersuchung des KlÃ¤gers nicht vÃ¶llig geklÃ¤rt sein kann, trifft nach dem Grundsatz der objektive Beweislast den KlÃ¤ger als denjenigen, der sich eines Rentenanspruchs berÃ¼hmt (Meyer-Ladewig, SGG, 5.Auflage, Â§ 103, RdNr.19). Wie in allen Rechtszweigen gilt auch im Sozialgerichtsverfahren der Grundsatz, dass jeder die objektive Beweislast fÃ¼r die Tatsachen trÃ¤gt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begrÃ¼nden. Das hat zur Folge, dass die objektive Beweislast im Sozialgerichtsprozess in der Regel den KlÃ¤ger trifft.

Die LeistungseinschrÃ¤nkungen des KlÃ¤gers sind auch in ihrer Zusammenschau nicht so auÃergewÃ¶hnlich, dass der allgemeine Arbeitsmarkt als verschlossen anzusehen ist. Insbesondere die UmstellungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers ist nach der EinschÃ¤tzung von Dr.K. normal bzw. entspricht dem Alter. Dabei ist zu berÃ¼cksichtigen, dass geringfÃ¼gige EinschrÃ¤nkungen von GedÃ¤chtnis, MerkfÃ¤higkeit und Konzentration im Alter von 62 Jahren keine Besonderheit sind.

Die Berufung war daher in vollem Umfang zurÃ¼ckzuweisen.

AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten (Â§ 193 SGG).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision waren nicht ersichtlich (Â§ 160 Abs.2 Nrn .1 und 2 SGG).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 183 SGG.

GrÃ¼nde zur Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich (Â§ 161 SGG).

Erstellt am: 04.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024