
S 14 RJ 1793/98 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 RJ 1793/98 A
Datum	25.08.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RJ 642/00
Datum	19.04.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 25. August 2000 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist unter den Beteiligten eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1945 geborene Kläger, ein kroatischer Staatsangehöriger, hat keinen Beruf erlernt. Er war in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1969 und 1975 mit Hilfsarbeiten in der keramischen Industrie versicherungspflichtig beschäftigt. In seiner Heimat hat er zwischen 1963 und 1967 sowie zwischen 1976 und Januar 1997 Versicherungszeiten (insgesamt 23 Jahre, 2 Monate und 21 Tage) zurückgelegt und bezieht dort seitdem eine Invalidenrente der I. Kategorie.

Seinen am 27.03.1997 gestellten Rentenanspruch lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27.11.1997 ab mit der Begründung, der Kläger könne trotz Einschränkung der Erwerbsfähigkeit durch "Herzleistungsminderung bei

Bluthochdruck, Funktionsminderung der Wirbelsäule bei Verschleißerscheinungen ohne Wurzelreizung, Übergewichtigkeit bei Fettstoffwechselstörung und depressives Syndrom" noch vollschichtig leichte Arbeiten ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Schicht- bzw. Nachtdienst und nicht auf Leitern und Gerüsten verrichten und somit mindestens die Hälfte des vergleichsweise heranzuziehenden Arbeitseinkommens einer gesunden Vergleichsperson erzielen.

Grundlage dieses Bescheides war eine Begutachtung durch die Invalidenkommission in Zagreb am 02.09.1997 nebst einer Vielzahl übersandter ärztlicher Befunde und Unterlagen aus den Jahren 1992, 1996 und 1997 sowie eine sozialmedizinische Stellungnahme des Präfztes Dr. D. vom 17.11.1997.

Mit seinem Widerspruch gegen den ablehnenden Bescheid verwies der Kläger auf Wirbelsäulenbeschwerden, Bluthochdruck und psychisch machten. Er legte dazu weitere orthopädische, internistische und nervenärztliche Befunde von September 1998 vor. Der Präfzt der Beklagten Dr. D. sah bei Auswertung der Befunde keine Änderung in der bisherigen Beurteilung; er hielt weiterhin leichte Tätigkeiten vollschichtig für möglich. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18.11.1998 zurück.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) legte der Kläger einen Bericht über eine stationäre Klinikbehandlung im November 1998 wegen Myokardinfarkt bei früher bekannter Myokardiopathie vor. Aus dem Bericht war ersichtlich, dass im Verlauf der Behandlung ein Belastungstest unter Medikation durchgeführt und eine Belastung erreicht worden war, die mittelschweren Tätigkeiten entsprach, ohne dass Anhaltspunkte für eine Ischämie im EKG nachgewiesen werden konnten. Weitere Unterlagen enthielten Berichte über anschließend erfolgte Kontrollen sowie eine Rehabilitationsbehandlung im Zeitraum vom 25.01. bis 13.02.1999; ein orthopädischer Befund vom 18.05.1999 enthielt Aussagen über eine cervical und lumbal eingeschränkte Beweglichkeit ohne Anzeichen für radikuläre Läsion bei starken degenerativen Veränderungen an der HWS und LWS.

Im Auftrag des SG erstellten die Gutachter Dr. Pf. und Dr. Z. nach persönlicher Untersuchung des Klägers am 23.08.2000 Gutachten auf nervenärztlichem und allgemeinärztlichem Gebiet über dessen Gesundheitszustand und Leistungsfähigkeit.

Bei der nervenärztlichen Untersuchung klagte der Kläger über Schmerzen im Nacken und Hinterkopf sowie in der gesamten Wirbelsäule, die in die Arme bis zu den Händen ausstrahlten, sowie über ein Brennen an der Zunge und Taubheitsgefühl im Mund, in den Fingern und im rechten Unterschenkel, ferner über ein beeinträchtigtes Hörvermögen, ständiges Sausen im Kopf und eine wechselnde, nervöse und reizbare Stimmungslage. Dr. Pf. stellte nach Erhebung eines psychischen und eines neurologischen Befundes sowie nach Durchführung einer Elektroneurographie, eines EEG und eines EMG die Diagnosen: "Psychovegetatives Syndrom; chronischer Wirbelsäulenschmerz ohne

Nervenzwurzelbeteiligung". Nach den Ausführungen des Gutachters ergab sich ein unauffälliger psychischer Befund, eine wesentliche depressive Symptomatik oder Zeichen einer psychoorganischen Störung fanden sich nicht. Bezüglich des chronischen Wirbelsäulenschmerzsyndroms ergab die klinische und elektrophysiologische Diagnostik keine Hinweise auf eine Nervenzwurzelirritation oder Kompression. Insgesamt hielt der Gutachter aufgrund der bestehenden Befunde noch regelmäßig leichte und mittelschwere Arbeiten vollschichtig möglich, Akkord- und Schichtarbeit sollten wegen des psychovegetativen Syndroms, welches eine vermehrte Stressbelastung ausschließt, vermieden werden. Die Umstellungsfähigkeit auf andere als zuletzt ausgeübte Tätigkeiten sah der Gutachter nicht beeinträchtigt, ebenso ergaben sich keine Beschränkungen hinsichtlich eines Anmarschweges zur Arbeitsstätte.

Bei der Untersuchung durch Dr. Z. wurde klagte der Kläger zusätzlich zu den bei der nervenärztlichen Untersuchung vorgebrachten Beschwerden über Herzstechen und Atemnot bei körperlicher Anstrengung. Der Gutachter erhob nach eingehender kardiologischer Untersuchung durch Dr. K. die Diagnosen: 1. Herzleistungsminderung bei Herzdurchblutungsstörungen und abgelaufenem Herzinfarkt. 2. Wirbelsäulensyndrom bei Abnutzungserscheinungen und neurologische Ausfallerscheinungen. 3. Psychovegetatives Syndrom.

Der Gutachter legte dazu dar, dass nach abgelaufenem Herzinfarkt wesentliche Folgeschäden am Herz- und Kreislaufsystem nicht bestanden. Bei der körperlichen Untersuchung fanden sich keine Anzeichen einer Herzminderleistung, im Belastungs-EKG war der Kläger bis 110 Watt belastbar (entsprechend mittelschweren Arbeiten), das EKG zeigte einen weitgehend unauffälligen Stromkurvenverlauf. Es war insgesamt gesehen von einer leichtergradigen Funktionsbeeinträchtigung des Herzens durch Verengung der blutversorgenden Gefäße auszugehen (coronare Herzkrankheit), die schwere körperliche Arbeiten sowie Arbeiten unter großer Stressbelastung unzumutbar machten. Auch bei den Wirbelsäulenbeschwerden handelte es sich nach Dr. Z. um ein leichtergradiges Krankheitsbild. Ausschlaggebend sei die freie Beweglichkeit der Wirbelsäule im LWS-Bereich; auch der hierfür besonders aussagekräftige Lasäuge-Test sei beidseits negativ gewesen. Ebenso waren alle alltagsrelevanten Bewegungen flüssig, Gangbild wie Fußbeschielung unauffällig, Zehengang/Fersengang/Einbeinstand gut ausführbar. Ursächlich für die Beschwerden seien die bekannten Abnutzungserscheinungen an der Wirbelsäule, neurologische Ausfallerscheinungen seien nicht feststellbar gewesen. Aufgrund des Wirbelsäulenbefundes solle der Kläger keine anstrengenden körperlichen Arbeiten mit schwerem Heben und Tragen, Bücken und Zwangshaltungen mehr ausführen. Bezüglich des von Dr. P. diagnostizierten psychovegetativen Syndroms nannte der Gutachter als weitere Leistungseinschränkung, dass neben Tätigkeiten mit großen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder an laufenden Maschinen nicht mehr möglich seien.

Zusammenfassend kam der Gutachter zu der Auffassung, dass das Leistungsvermögen des Klägers zwar beeinträchtigt sei, dass die

Gesundheitsstörungen jedoch nicht so ausgeprägt seien, dass zu den genannten qualitativen auch quantitative Leistungseinschränkungen hinzukommen würden. Insgesamt sollten dem Kläger noch leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen und Stehen, überwiegend im Sitzen, ohne schweres Heben und Tragen, ohne Bücken und ohne Zwangshaltungen, ferner ohne große Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit (Schicht- und Akkordarbeit) und an die Schwindelfreiheit (Tätigkeiten auf Leitern, an laufenden Maschinen) vollschichtig möglich sein.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 25.08.2000 ab mit der Begründung, der Kläger sei nicht berufsunfähig im Sinne von [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) und erst recht nicht erwerbsunfähig gemäß [§ 44 SGB VI](#). Nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen Dr. Z., denen sich das Gericht in vollem Umfang anschließen konnte, könne er noch vollschichtig leichte Arbeiten mit den genannten Einschränkungen verrichten. Damit könne er zwar nicht mehr seiner letzten in Deutschland verrichteten Tätigkeit als Arbeiter für Hilfs- und Handlangertätigkeiten im Säurebau nachgehen, er könne jedoch noch andere ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten. Auf diese sei er angesichts der ausgeübten ungelernten Tätigkeiten verweisbar und könne damit zumindest die Hälfte des Einkommens eines vergleichbaren gesunden Versicherten erzielen. Erwerbsunfähigkeit bestehe daher ebenfalls nicht. Die Benennung einer Verweisungstätigkeit sei nicht erforderlich. Insbesondere liege keine "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder eine "schwere spezifische Leistungsbehinderung" vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit notwendig machen würden. Dies sei nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nur dann der Fall, wenn das verbliebene Leistungsvermögen über leichte vollschichtige Arbeiten hinaus zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt sei. Davon könne bei den gutachterlich festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen des Klägers jedoch nicht ausgegangen werden. Das SG wies ferner darauf hin, dass bei dem Kläger als vollschichtig einsatzfähigem Versicherten der Arbeitsmarkt als offen anzusehen und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen sei. Ferner hies es, dass die Tatsache der Rentengewährung im Heimatland des Klägers für den Anspruch auf eine deutsche Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit unerheblich sei, da dieser allein nach deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hiesigen sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen sei. Die Annahme der Invalidität im Heimatland des Klägers binde die deutschen Behörden und Gerichte ebenso wenig wie umgekehrt die Bewilligung von Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, die den heimischen Versicherungssträgern nicht zur Anerkennung von Invalidität verpflichten könnten.

Gegen dieses Urteil wandte sich der Kläger mit der Berufung und machte geltend, er beziehe in Kroatien bereits Rente; Dr. Z. habe alle körperlichen schweren Arbeiten unter Stressbelastung und Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit ausgeschlossen. Wegen seiner Reizbarkeit, Kontaktstörungen im Umgang mit Familienmitgliedern und der Umgebung sowie Schlafschwierigkeiten könne er

keine "vollständige" Tätigkeit mehr aufnehmen. Er übersandte neue fachärztliche Befunde der kardiologischen Ambulanz des Klinischen Krankenzentrums Split aus der Zeit vom 01.09.1999 bis 26.09.2000 sowie weitere Befunde vom 30.08.2000 (Fachkrankenhaus in Mađari) und vom 06.02. und 12.09.2000 (Poliklinik Metkovic) auf internistischem und orthopädischem Gebiet.

Die Beklagte verweist durch Bezugnahme auf die sozialmedizinische Stellungnahme ihrer Nervenärztin Dr.Keđić darauf, dass sich aus diesen medizinischen Unterlagen ein neuer Sachverhalt nicht ergebe und weiterhin von dem bisher angenommenen Leistungsvermögen auszugehen sei; die Atteste vom 30.08. und 12.09.2000 führten die bekannten Diagnosen, das Attest vom 26.09.2000 die bisher bekannten Beschwerden auf; die übrigen noch vorgelegten Unterlagen stammten aus der Zeit vor den Begutachtungen im erstinstanzlichen Verfahren.

Der Kläger hat den Senat mit Schreiben vom 05.03.2001 darauf hingewiesen, dass das angefochtene Urteil nicht zu beanstanden sei; es stütze sich zutreffend auf das Ergebnis der Gutachten Dr. Pf.đić und Dr. Z.đić und auf die Annahme eines noch vollschichtigen Leistungsvermögens für körperlich leichte Arbeiten ohne größere nervliche Belastung. Der Senat sehe keine Notwendigkeit zu weiteren ärztlichen Untersuchungen, zumal die zuletzt vorgelegten ärztlichen Unterlagen lediglich die bereits bekannten und berücksichtigten Gesundheitsstörungen betreffen. Der Kläger hat daraufhin noch vorgetragen, er könne eine vollschichtige Tätigkeit auch nach Auffassung seines Arztes nicht mehr ausüben, weil dann eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu befürchten sei. Er legte dazu neben zwei älteren Befundunterlagen neue ärztliche Unterlagen aus der Zeit zwischen dem 06.12.2000 und dem 07.03.2001, teilweise auch ohne Datumsangabe, über Behandlungen von Hämorrhoiden und einer chronischen Pharyngitis sowie über eine Visuskontrolle und Laborerhebungen (Ureterbefund) vor.

Er beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 25.08.2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27.11.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.11.1998 aufzuheben und ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie auf die beigezogene Rentenakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143 ff. Sozialgerichtsgesetz](#) (SGG -)) ist zulässig, erweist sich aber nicht als begründet.

Zu Recht hat das Erstgericht die Klage abgewiesen. Ein Rentenanspruch nach den [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der hier noch gültigen Fassung vor dem 01.01.2001 besteht nicht.

Das Erstgericht hat die Voraussetzungen dieser Bestimmungen im Einzelnen dargelegt und überzeugend begründet, warum dem Kläger danach ein Rentenanspruch nicht zusteht. Auch der Senat ist der Auffassung, dass sich dies schlüssig aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme erster Instanz und den ärztlichen Unterlagen und Beurteilungen des Rentenverfahrens ergibt. Auf die Ausführungen des Erstgerichts kann daher zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) Bezug genommen werden.

Aus dem Vorbringen im Berufungsverfahren ergibt sich demgegenüber kein wesentlich neuer Sachverhalt. Auch der Kläger beruft sich auf das Ergebnis der Gutachten Dr. Pf. und Dr. Z., die schwere körperliche Arbeiten und Arbeiten mit größeren Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit nicht mehr zuließen. Gerade Reizbarkeit, Kontaktprobleme und Schlafschwierigkeiten stellten für ihn ein ständiges Problem dar, das ihn an der Aufnahme einer vollen Tätigkeit hindere.

Dieses Vorbringen ist im erstinstanzlichen Verfahren bereits gewürdigt worden. Es ist in der von Dr. Pf. erhobenen Vorgeschichte wiedergegeben. Der von diesem Gutachter erhobene psychische Befund war unauffällig, eine wesentliche depressive Symptomatik war nicht nachweisbar, Zeichen einer psychoorganischen Störung fanden sich nicht. Es konnte lediglich ein psychovegetatives Syndrom festgestellt werden. Die sozialmedizinische Konsequenz hieraus ist, dass vermehrte Stressbelastung nicht mehr zumutbar ist, beispielsweise auch Einschränkungen in der Arbeitsbelastung bezüglich Akkord- und Schichtarbeit bestehen.

Die vom Kläger neu vorgelegten ärztlichen Unterlagen aus seiner Heimat erbringen ebenfalls keine Anhaltspunkte dafür, dass die im August 2000 durch Dr. Pf. und Dr. Z. erhobenen Befunde nicht mehr gültig wären und die bisherige Leistungseinschätzung nicht mehr zutreffend wäre. Der Befund vom 30.08.2000 (Fachkrankenhaus für medizinische Rehabilitation in Ma.) ist nur wenige Tage nach der Untersuchung durch Dr. Pf. und Dr. Z. erhoben worden und empfiehlt bei den bereits früher festgestellten bekannten Diagnosen wegen Schmerzen in der Hals- und Lendenwirbelsäule und in den Schultergelenken ebenso wie das kurze Attest vom 12.09. 2000, das nur Diagnosen enthält, physikalische Therapie und Rehabilitation. Die übrigen Unterlagen, ein Kontrollbefund der Poliklinik Metkovic vom 06.02.2000 und die "Krankengeschichte" der kardiologischen Ambulanz des Klinischen Krankenzentrums Split stammen aus der Zeit vor der Untersuchung durch Dr. Pf. und Dr. Z., mit Ausnahme der Kontrolluntersuchung vom 26.09.2000. Die internistischen/kardiologischen Erhebungen stehen in Einklang mit den Untersuchungen durch Dr. Z./Dr. K. Unter anderem wird schwere körperliche Arbeit ausgeschlossen und festgestellt, dass sich der Kläger bei Belastung besser fühlt. Dies zeigt, dass leichte körperliche Arbeit für sein Befinden nicht abträglich ist. Für die unmittelbar vor der Verhandlung vorgelegten Bescheinigungen gilt ebenfalls, dass sie neue leistungsrelevante Gesichtspunkte nicht enthalten. Insbesondere führen eine chronische Pharyngitis oder Hämorrhoiden nicht zu Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, sondern allenfalls zu Zeiten der Arbeitsunfähigkeit.

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen ist der Kläger wie das Erstgericht zu Recht festgestellt hat nicht berufs- oder erwerbsunfähig. Der Kläger ist entsprechend seiner in Deutschland verrichteten Tätigkeiten auf alle ungelernten und kurzfristig anlernbaren Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Es ist auch grundsätzlich davon auszugehen, dass es leichte körperliche Arbeiten ohne große Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gibt. Dabei ist es unerheblich, ob dem Kläger ein entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, denn das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung trägt nicht die gesetzliche Rentenversicherung. Auch insoweit wird auf die entsprechenden Ausführungen des Erstgerichts im angefochtenen Urteil Bezug genommen.

Angesichts des noch vollschichtigen Leistungsvermögens für leichte körperliche Arbeiten erfüllt der Kläger schließlich auch nicht die Voraussetzungen der eine teilweise Erwerbsminderung berücksichtigenden [Â§ 43, 44 SGB VI](#) in der ab 01.01. 2001 geltenden Fassung.

Bei dieser Sachlage konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus [Â§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 14.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024