
S 4 Ar 333/94.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 4 Ar 333/94.A
Datum	15.02.1995

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 98/00
Datum	07.10.2003

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15. Februar 1995 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab Rentenantragstellung am 28. Oktober 1992.

Der 1946 geborene Kläger war von Oktober 1970 bis April 1975 durchgehend in Deutschland versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend hat er zumindest bis Oktober 1992 im ehemaligen Jugoslawien Versicherungszeiten zurückgelegt.

Am 28. Oktober 1992 beantragte der in Serbien wohnhafte Kläger bei dem heimischen Versicherungsträger in Belgrad die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Laut Gutachten der Invalidenkommission vom 16. Dezember 1992 kann der Kläger seine Tätigkeit als Kellner nicht mehr ausüben, leichtere Tätigkeiten zu ebener Erde ohne ungünstige

mikroklimatische Verhältnisse aber noch vollschichtig verrichten. Nach Auswertung dieses Gutachtens durch ihren Praxenarzt lehnte die Beklagte den Rentenantrag am 9. Juni 1993 mit der Begründung ab, zwar sei die Erwerbsfähigkeit durch Alkoholmissbrauch, Epilepsie, labilen Bluthochdruck und Bronchitis beeinträchtigt, der Kläger könne jedoch noch vollschichtig leichte Arbeiten in Berufsgruppen für Anfallskranke bewältigen.

Im Widerspruchsverfahren ermittelte die Beklagte, dass der Kläger bei der Firma E. in A. in der Schaltermontage beschäftigt war. Laut Auskunft des Arbeitgebers erforderte diese Tätigkeit eine Anlernzeit von sechs bis acht Wochen und wurde nach der Lohngruppe 6 des einschlägigen Metalltarifvertrags entlohnt. Nachdem keine neuen medizinischen Unterlagen vorgelegt wurden, wies die Beklagte den Widerspruch am 19. Januar 1994 zurück.

Im anschließenden Klageverfahren ist der Kläger zu einer angeordneten Untersuchung unentschuldig nicht erschienen. Daraufhin haben die Dres. R. und H. ein internistisches bzw. nervenärztliches Gutachten nach Aktenlage erstellt. Übereinstimmend haben sie einen Alkoholismus im Abstinenzstadium, ein cerebrales Anfallsleiden, einen zeitweiligen leichten Bluthochdruck ohne Herzauswirkungen und eine Bronchitisneigung diagnostiziert. Mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen könne der Kläger alle leichten und mittelschweren Arbeiten ohne Unfallgefahr ausführen. Ungeeignet seien Nacharbeiten, nasskalte Witterungsexposition und Stresssituationen. Der Kläger sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vielseitig verwendbar und durchaus in der Lage, zu einer Untersuchung nach Deutschland zu reisen. Gestützt auf diese beiden Gutachten hat das Sozialgericht die Klage am 15. Februar 1995 abgewiesen.

Gegen das am 24. Mai 1995 abgesandte Urteil hat der Kläger am 10. Juli 1995 Berufung eingelegt. Der Arbeitgeber, bei dem er seit 1975 als Kellner beschäftigt war, hat auf Anfrage am 17. Dezember 1996 mitgeteilt, dass seit 1990 sehr viele Arbeitsunfähigkeitszeiten bestanden. Der Kläger sei nicht mehr fähig, die Arbeitsaufgaben eines qualifizierten Kellners zu verrichten. Der behandelnde Arzt, der Neuropsychiater Dr.K. , hat medizinische Unterlagen über Behandlungen und Krankenhausaufenthalte des Klägers ab 1993 übersandt und auf Aufforderung des Gerichts am 03.07.1997 einen Befundbericht erstellt.

Nach erfolgloser Anberaumung zweier Untersuchungstermine bei den gerichtlich bestellten Sachverständigen Dres. P. und V. hat der Kläger mitgeteilt, Angst vor der langen Reise nach Deutschland zu haben. Gleichzeitig hat er darauf hingewiesen, dass ihm ab April 1997 eine Invalidenrente gezahlt werde. Daraufhin hat das Gericht die Sachverständigen mit einer Begutachtung nach Aktenlage beauftragt. Im internistischen Gutachten vom 3. Mai 1999 ist Dr.P. zu dem Ergebnis gekommen, der Kläger leide unter einem langjährigen chronischen Alkoholabusus, einem symptomatischen Krampfleiden, einer leichtgradigen chronisch-obstruktiven Bronchitis, einer labilen arteriellen Hypertonie, einem mäßigen Übergewicht, einem diffusen toxisch-nutritiven Leberparenchymschaden und einer unbedeutenden Varicosis beidseits. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten mit dauernder Exposition gegenüber Noise,

Kälte, Zugluft, starken Temperaturschwankungen, Staub, Rauch, Gasen und Dämpfen, Tätigkeiten mit dauerndem Stehen bzw. Sitzen sowie in Nacht- und Wechselschicht, im Akkord und mit hoher Stressbelastung. Auf Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, auf Treppen und in Gefahrenbereichen an laufenden Maschinen und am Fließband muss verzichtet werden. Als Kellner sei der Kläger nicht mehr einsatzfähig.

Dr.V. hat in ihrem neurologischen Gutachten vom 15. März 1999 betont, dass beim Kläger auf ihrem Fachgebiet eine Alkoholabhängigkeit, leichte Äthyltoxische Polyneuropathie an den Beinen, generalisierte Epilepsie und Persönlichkeitsveränderungen mit hypochondrischen, depressiven und ängstlichen Zügen vorliegen. Der Kläger sei jedoch im Stande, einer Erwerbstätigkeit regelmäßig und vollschichtig nachzugehen. Über die aus internistischer Sicht genannten Einschränkungen hinaus sollten Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an Konzentration, Ausdauer und mit psychischen Belastungssituationen durch Verantwortung und selbständiges Handeln vermieden werden.

Auf den Hinweis, dass die beabsichtigte ärztliche Untersuchung in Deutschland im Interesse des Klägers liege und die Kosten hierfür getragen würden, hat der Kläger erneut klargestellt, dass er einer Untersuchung in Deutschland nicht Folge leisten werde. Auf Anfrage hat Dr.K. am 23. Juli 2002 mitgeteilt, der Kläger habe sich seit der letzten Untersuchung am 16. Juli 1997 und zum anberaumten Untersuchungstermin zwecks Befundberichterstellung nicht eingefunden. Das der Invalidenrentengewährung zugrunde liegende Formulargutachten der Invalidenkommission datiert vom 24. Mai 1999. Daraus lässt sich laut ergänzender Stellungnahme Dr.V. vom 14. August 2003 mangels präziser Angaben keine Änderung gegenüber der Beurteilung im Gutachten vom 15. März 1999 ableiten.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15. Februar 1995 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 9. Juni 1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Januar 1994 zu verurteilen, ihm ab 28. Oktober 1992 Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15. Februar 1995 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts Landshut sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15. Februar 1995 ist ebenso wenig zu beanstanden, wie der Bescheid der Beklagten von 9. Juni 1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Januar 1994. Der Kläger

hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Weder das Vorliegen von Berufsunfähigkeit noch von Erwerbsunfähigkeit ist nachgewiesen.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten- 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 ([§ 43 Abs.2 SGB VI](#) in der gemäßigten [§ 300 Abs.2 SGB VI](#) vom 1. Januar 1992 bis 31. Dezember 1995 maßgebenden Fassung). Zwar ist das Leistungsvermögen des Klägers soweit beeinträchtigt, dass er dem zuletzt ausgeübten Beruf des Kellners nicht mehr nachgehen kann. Dies hat die Beklagte bereits im Verwaltungsverfahren festgestellt. Der Kläger kann jedoch keinen Berufsschutz in Anspruch nehmen. Ihm ist die Ausübung anderer Arbeit zumutbar.

Die soziale Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Ausschlaggebend ist hierbei die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Dabei ist allein auf das Erwerbsleben in Deutschland abzustellen. Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nächstniedrigere Gruppe zumutbar (ständige Rechtsprechung, u.a. BSG SozR 3-2200 [§ 1246 RVO Nr.5](#)).

Der Kläger war in Deutschland nicht als Kellner, sondern in einer Fabrik für elektrische Apparate mit der Schaltermontage beschäftigt. Dabei handelte es sich nach der Auskunft des Arbeitgebers um eine Tätigkeit, die nach einer Anlernzeit von sechs bis acht Wochen ausgeübt werden konnte. Entlohnt wurde sie nach der Lohngruppe 6 des Lohn- und Gehaltsrahmentarifvertrags I für Arbeiter und Angestellte in der Metallindustrie Süd-Württemberg-Hohenzollern. Weil von dieser Lohngruppe Arbeiten erfasst werden, die ein Können erfordern, das erreicht wird durch eine Anlernzeit von mehr als zwei Monaten, entsprach die Entlohnung der Qualität der verrichteten Tätigkeit. Anhaltspunkte für eine Einstufung über der Ebene des unteren Angelernten ergeben sich nicht. Als einfacher angelernter Arbeiter ist der Kläger daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Das beim Kläger feststellbare Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stimmt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Darlegungen der Sachverständigen Dres. P. und V., die die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Mit ihrer Würdigung befinden sich die Fachärzte für innere bzw. neurologische Krankheiten in Übereinstimmung mit den Dres. H. und R., die die vorhandenen Fremdbefunde ebenfalls als neutrale und kompetente Sachverständige geprüft haben. Sämtliche Sachverständige verfahren als langjährige Gutachter im

Bereich der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit über umfangreiches Erfahrungswissen und zeichnen sich durch ihre genaue und differenzierte Betrachtungsweise aus. Einwände gegen ihre wohlbegründeten Ausführungen sind von Klägerseite auch nicht erhoben worden.

Zu berücksichtigen war, dass der Kläger in seiner Heimat seit 1. April 1997 Invalidenrente bezieht. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sind jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidung anderer Rentenversicherungsträger, ergibt sich auch nicht aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen mit Jugoslawien vom 12. Oktober 1968, das im Verhältnis zur Bundesrepublik Jugoslawien weiterhin anzuwenden ist (Bekanntmachung vom 20. März 1997 – BGBl. II, S. 961).

Die Beweisanforderungen an den Nachweis einer relevanten Erwerbsminderung werden nicht etwa dadurch geringer, dass der Kläger Reiseunfähigkeit geltend macht. Abgesehen davon, dass Befunden und Attesten nicht nachvollziehbar ist, ergibt sich aus einer Reiseunfähigkeit keine Beweislastumkehr. Nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast bleibt der Kläger dafür beweispflichtig, dass eine wesentliche Erwerbsminderung eingetreten ist. Hierauf ist der Kläger unmissverständlich hingewiesen worden. Mehrfach ist er zu den notwendig erachteten Untersuchungen einbestellt worden. Die Folgen seiner mangelnden Mitwirkung hat er selbst zu tragen. Aus den übersandten und beigezogenen Unterlagen allein kann eine relevante Erwerbsminderung nicht abgeleitet werden.

Im Vordergrund aller aktenkundigen Befunde steht der langjährige Alkoholismus des Klägers, der mindestens seit 1981 besteht. Obwohl in mehreren Berichten erwähnt wird, dass der Kläger abstinent sei, sprechen die letzten Befunde von 1999 (JU 207) und der Bericht des Neuropsychiaters Dr. K. vom 24. Juli 2002 dagegen, dass er wirklich abstinent ist. Aus internistischer Sicht resultiert daraus ein diffuser toxisch-nutritiver Leberparenchymschaden, der bei fehlenden Belegen für eine Leberzirrhose keine wesentliche sozialmedizinische Auswirkung hat.

Im Zusammenhang mit dem Alkoholabhängigkeitssyndrom erfolgten insgesamt vier stationäre psychiatrische Aufenthalte. Bereits 1991 wurde computertomografisch eine mäßige corticale fronto-temporal betonte Atrophie der Hirnrinde festgestellt. Darüber hinaus wurde eine Äthyl-toxische Polyneuropathie beschrieben, ohne dass neurologische Auffälligkeiten in einem der ärztlichen Befundberichte festgehalten worden wären.

Seit 1992 kam es im Rahmen des chronischen Alkoholismus zu vermehrt auftretenden Krampfanfällen. Mangels entsprechender Angaben sind eine genaue Symptomatologie der Anfälle, deren Beginn und Frequenz sowie der Verlauf unter Therapie unbekannt. Auch das letzte Formulargutachten, das anlässlich der Untersuchung am 22. Mai 1998 erstellt worden ist, erbrachte insoweit knappsten Angaben angeführt wird, ohne eine Anfallsanamnese oder eine spezifische Medikation mitzuteilen.

Wiederholt wurden Persönlichkeitsauffälligkeiten mit Neigung zur Hypochondrie, Depression und Ängstlichkeit geschildert. Diese stehen am wahrscheinlichsten mit dem Syndrom der Alkoholabhängigkeit in einem Zusammenhang. Mangels testpsychologischer Untersuchung ist die Entwicklung der kognitiven Defizite ebenso wenig nachvollziehbar wie die Persönlichkeitsentwicklung. Ob insbesondere ab 1997 ein entscheidender Einbruch auf somatischem und psychoorganischem Gebiet stattgefunden hat, ist aufgrund der eher spärlichen Datenlage nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu beantworten.

Auf internistischem Fachgebiet ist eine leichtgradige chronisch-obstruktive Bronchitis nachweisbar. Hinzu kommt eine labile essenzielle arterielle Hypertonie vom Schweregrad I nach WHO. Bedeutungslos sind daneben ein mäßiges Übergewicht und eine Varikosis beidseits.

Im Hinblick auf die genannten Gesundheitsstörungen sind dem Kläger lediglich leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar. Wegen der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung sollen die Arbeiten nicht mit dauernder Exposition gegenüber Nässe und Kälte, Zugluft, starken Temperaturschwankungen, Staub, Rauch, Gasen und Dämpfen verbunden sein. Die Tätigkeiten sollen bevorzugt im Wechsel von Stehen, Sitzen und Gehen erfolgen, wobei ein Steigen auf Treppen, Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten am Fließband ebenso wenig möglich sind wie Arbeiten an laufenden Maschinen, in Wechsel- oder Nachtschicht. Auch sollten Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an Konzentration, Ausdauer und mit psychischen Belastungssituationen durch Verantwortung und selbständiges Handeln vermieden werden. Die zumutbaren Arbeiten können unter betriebsüblichen Bedingungen vollschichtig erbracht werden.

Im Positiven kann der Kläger noch leichte bis mittelschwere Arbeiten in geschlossenen, sauberen und temperierten Räumen zu ebener Erde vollschichtig erbringen. Mit diesem Restleistungsvermögen ist der Kläger in der Lage, eine Vielzahl von Tätigkeiten zu verrichten, wie sie üblicherweise von ungelernten Arbeitern gefordert werden. Mangels eingeschränkter Gehvermögens sowie bei uneingeschränkter Seh- und Hörfähigkeit sowie voller Funktionsfähigkeit der Arme und Hände in Tischhöhe erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Verpacken, Aufsicht und Kontrolle, möglich. Die Prüfung einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen erbringt sich daher ebenso wie die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit (BSG, Urteil vom 11. Mai 1999 in NZS 2000, S.96).

Der Kläger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, weil er zumutbare Verweisungstätigkeiten verrichten kann, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gem. [§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F., weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinn des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Das vorhandene Restleistungsvermögen gestattet es ihm, mittels einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen. Weil davon auszugehen ist, dass der Kläger noch acht Stunden vollschichtig tätig sein kann, scheidet auch ein Anspruch nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden [§ 43 SGB VI](#)

aus, der eine Rente wegen Erwerbsminderung erst vorsieht, wenn der Versicherte außer Stande ist, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Ob dem Kläger in Deutschland   nur hierauf kann es ankommen   ein Arbeitsplatz tatsächlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt offensteht und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. u.a. BSG [SozR 3-2200   1246 Nr.50](#)). Entscheidend ist, dass der Kläger die vollschichtige Tätigkeit unter betriebsf hlichen Bedingungen erbringen kann, weil zusätzliche Pausen nicht erforderlich sind und dass die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurückgelegt werden können. Dies ist von den Sachverständigen ausdrücklich bejaht worden. Schließlich reichen die vorgelegten Unterlagen nicht aus, um eine eingeschränkte Umstellungsfähigkeit bejahen zu können.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 19.01.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024