S 2 RJ 758/00.A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 RJ 758/00.A
Datum	05.07.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 497/02
Datum	17.02.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 5. Juli 2002 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des KlÃ¤gers auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit bzw. Erwerbsminderung.

Der 1951 geborene KlÃ¤ger ist kroatischer StaatsangehÃ¶riger. Er hat keinen Beruf erlernt. In seiner Heimat war er vom 06.07.1968 bis 20.10.1969 und vom 15.05.1975 bis 31.12.1996 versicherungspflichtig, nach seinen Angaben zuletzt als FÃ¼hrer fÃ¼r Baumaschinen beschÃ¤ftigt. Dabei hat er insgesamt 22 Jahre, 5 Monate und 1 Tag Versicherungszeiten zurÃ¼ckgelegt. Seit 01.01.1997 bezieht er vom kratischen SozialversicherungstrÃ¤ger Invalidenpension.

Nach einer versicherungspflichtigen TÃ¤tigkeit in seiner Heimat im Jahre 1968 und 1969 von insgesamt 9 Monaten und 14 Tagen hat er am 15.04.1970 eine

BeschÃ¤ftigung in Deutschland aufgenommen und war hier mit Unterbrechungen bis 11.01.1974 insgesamt 41 Mo- nate versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. In dieser Zeit hat er nach seinen Angaben zunÃ¤chst als Bauhelfer, anschlieÃend als SchweiÃer und zuletzt als Armierer auf verschiedenen Baustellen gearbeitet.

Am 20.08.1996 beantragte der KlÃ¤ger bei der Beklagten Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit. Im Gutachten der Invalidenkommission erster Instanz in Z. vom 10.02.1999 stellte der Kommissionsarzt P. als GesundheitsstÃ¶rungen ein Lumbalsyndrom bei degenerativen VerÃ¤nderungen der LendenwirbelsÃ¤ule, degenerative VerÃ¤nderungen der HÃ¼ft- und Kniegelenke, eine chronifizierte Ã¤ngstlich-depressive Reaktion, eine Lungenfunktionsminderung bei chronischer Bronchitis und eine FettstoffwechselstÃ¶rung fest. Der KlÃ¤ger sei zu keinerlei ErwerbstÃ¤tigkeit in seiner frÃ¼heren TÃ¤tigkeit als Armierer mehr in der Lage.

Nachdem der SozialÃ¤rztliche Dienst der Beklagten den KlÃ¤ger zu einer vollschichtigen ErwerbstÃ¤tigkeit mit TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in der Lage beurteilt hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25.06.1999 den Rentenantrag ab.

Im daran anschlieÃenden Widerspruchsverfahren wurde der KlÃ¤ger in der Zeit vom 17.04. bis 19.04. in der ÃrztlichenGutachterstelle in Regensburg stationÃ¤r klinisch untersucht. Im Gutachten vom 03.05.2000 stellte der Arzt fÃ¼r Chirurgie und Sozialmedizin Dr. M. zusammenfassend unter Einbeziehung einer Untersuchung durch den Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. M. sowie einer Untersuchung auf innerem Fachgebiet durch Dr. S. als GesundheitsstÃ¶rungen wirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden bei Abnutzungserscheinungen, Bandscheibenschaden L4/L5 und Wurzelreizsyndrom L5 links, Aufbraucherscheinungen an den Kniegelenken und reaktiv-depressive VerstimmungszustÃ¤nde fest. Mit RÃ¼cksicht darauf sei der KlÃ¤ger noch bis zu mittelschweren TÃ¤tigkeiten vollschichtig in der Lage ohne andauernde Zwangshaltungen, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Akkord oder Nachtschicht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 7. Juni 2000 wies die Beklagte den Widerspruch darauf zurÃ¼ck. Der KlÃ¤ger sei angesichts seines RestleistungsvermÃ¶gens in seiner in Deutschland versicherungspflichtig verrichteten TÃ¤tigkeit weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig und habe keinen Rentenanspruch.

Dagegen hat der KlÃ¤ger zum Sozialgericht Landshut Klage erhoben, mit der er weiter Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit begehrt. Zur BegrÃ¼ndung hat er Unterlagen zu seiner Krankengeschichte vorgelegt. Das Sozialgericht hat darauf SachverstÃ¤ndigengutachten zum beruflichen LeistungsvermÃ¶gen auf neuropsychiatrischem Gebiet durch Dr. W. und auf sozialmedizinischem Fachgebiet durch Dr.T. eingeholt.

In seinem Gutachten vom 26.03.2000 stellt Dr. W. als GesundheitsstÃ¶rungen einen Spannungskopfschmerz, einen Bandscheibenvorfall ohne gravierende neurologische AusfÃ¤lle sowie eine mittelgradige depressive Entwicklung fest. Eine

posttraumatische BelastungsstÃ¶rung oder eine AnpassungsstÃ¶rung sei im Gegensatz zu den Vorgutachtern in der Heimat des KlÃ¤gers nicht festzustellen. Von seiten seines Fachgebietes sei der KlÃ¤ger noch zu einer vollschichtigen ErwerbstÃ¤tigkeit in der Lage ohne Heben und Tragen schwerer Lasten, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, ohne Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten oder an gefÃ¤hrdenden Maschinen oder gefÃ¤hrdenden Werkzeugen, ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Akkord oder Nachtarbeit. Frau Dr.T. hat in ihrem Gutachten vom 30.04.2002 darÃ¼ber hinaus einen gut eingestellten Bluthochdruck mit Neigung zu RhythmusstÃ¶rungen, bronchitische Beschwerden bei Nikotinmissbrauch, diÃ¤tetisch gut eingestellten Diabetes mellitus sowie nebenbefundlich eine beginnende Kniegelenksarthrose beidseits ohne FunktionseinschrÃ¤nkungen, Erysipel des rechten Unterschenkels und Kniegelenks, Pilzbefall am rechten FuÃ, beginnende Dupuytren sche Kontraktur an der linken Hand und Nierenzysten beidseits festgestellt. Es bestÃ¤nden zwar beim KlÃ¤ger GesundheitsstÃ¶rungen auf internistischem, orthopÃ¤dischem und psychiatrischem Fachgebiet, diese beeintrÃ¤chtigen das berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers jedoch auch insgesamt nicht schwerwiegend. Es seien dem KlÃ¤ger noch leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig mÃ¶glich. Lediglich Heben und Tragen schwerer Lasten, Arbeiten an gefÃ¤hrdenden Maschinen oder mit gefÃ¤hrdenden Werkzeugen, sowie Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit seien nicht mehr zumutbar. Damit seien TÃ¤tigkeiten als Bauarbeiter und Armierer ausgeschlossen.

Das Sozialgericht hat mit Gerichtsbescheid vom 05.07.2002 die Klage darauf abgewiesen. Angesichts des beruflichen LeistungsvermÃ¶gens sei der KlÃ¤ger weder erwerbs- noch berufsunfÃ¤hig und auch nicht erwerbsgemindert nach der seit 01.01.2001 gÃ¼ltigen Fassung des Â§ 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) und habe keinen Rentenanspruch.

Dagegen wendet sich der KlÃ¤ger mit der Berufung, zu deren BegrÃ¼ndung er Unterlagen aus der neuen Krankengeschichte vorlegt.

Der Senat hat Gutachten auf nervenÃ¤rztlichem, orthopÃ¤dischem und innerem Fachgebiet zum beruflichen LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers eingeholt.

Dr. K. kommt in seinem nervenÃ¤rztlichen Gutachten vom 11.11.2003 zu dem Ergebnis, dass beim KlÃ¤ger rezidivierende, reaktivbedingte VerstimmungszustÃ¤nde nach traumatischen Kriegserlebnissen sowie ein chronisch rezidivierendes LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom mit pseudoradikulÃ¤ren Beschwerden im linken Bein zu erheben seien. Durch diese GesundheitsstÃ¶rungen werde das berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers lediglich gering beeintrÃ¤chtigt. Es seien dem KlÃ¤ger noch vollschichtig leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne besondere Belastungen der WirbelsÃ¤ule, ohne Akkord, Schicht oder Zeitdruck zumutbar.

Dr. F. stellt in seinem orthopÃ¤dischen Gutachten vom 21.11.2003 als GesundheitsstÃ¶rungen eine knÃ¶cherne ÃberbrÃ¼ckung C6/C7 mit ausgeprÃ¤gter Spondylarthrose, eine Osteochondrose L4/L5, angedeutes

Drehgleiten L3, eine Minimalarthrose des linken Kniegelenks und einen Zustand nach operierter Dupuytren-Erkrankung der rechten Hand, beginnende Dupuytren-Erkrankung links fest. Mit RÃ¼cksicht darauf sei der KlÃ¤ger noch zu einer vollschichtigen ErwerbstÃ¤tigkeit mit mittelschweren kÃ¶rperlichen Arbeiten in der Lage. Zu vermeiden seien besondere Belastungen der WirbelsÃ¤ule sowie schweres Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten in gebÃ¼ckter Stellung oder Zwangshaltungen sowie Ãberkopfarbeiten oder ungeschÃ¼tzte EinflÃ¼sse von KÃ¤lte, NÃ¤sse oder Zugluft.

Dr. E. stellt in seinem internistischem Gutachten vom 08.12. 2003 rezidivierende HerzrhythmusstÃ¶rungen ohne Nachweis einer coronaren Herzerkrankung, einen arteriellen Bluthochdruck geringen Schweregrades, einen diÃ¤tetisch gut eingestellten Diabetes bei Verdacht auf beginnende Polyneuropathie, rezidivierende Bronchitiden bei langjÃ¤hrigem Zigarettenkonsum, Verdacht auf rezidivierende gastritische Beschwerden, funktionelle BlasenstÃ¶rung, Fettleber und Nierenzysten fest. Im Vordergrund des Krankheitsbildes stÃ¼nden die Beschwerden auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet, die internistischen GesundheitsstÃ¶rungen zeigten nur einen geringen Schweregrad. Durch die von seiten des inneren Fachgebietes festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen sei der KlÃ¤ger daher in seinem beruflichen LeistungsvermÃ¶gen nicht weiter Ã¼ber die bereits von seiten des nervenÃ¤rztlichen und orthopÃ¤dischen Fachgebietes hinaus geforderten EinschrÃ¤nkungen in seiner ErwerbsfÃ¤higkeit beeintrÃ¤chtigt.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 05.07. 2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25.06.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.06.2000 aufzuheben und die Beklagte zur verurteilen, ihm Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung aufgrund seines Antrages vom 20.08.1996 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die Entscheidung des Sozialgerichts weiterhin fÃ¼r zutreffend.

Beigezogen waren die Akten der Beklagten und die des Sozialgerichts Landshut, auf deren Inhalt sowie auf den Inhalt der Berufungsakte zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes Bezug genommen wird.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, sachlich ist sie jedoch nicht begrÃ¼ndet, weil er keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§Â§ 43, 44 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) â in der bis 31.12.2000 gÃ¼ltigen Fassung â hat. Ebenso wenig besteht ab 01.01.2001 Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemÃ¤Ã Â§ 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung.

Der Senat folgt in seiner Entscheidung den GrÃ¼nden des angefochtenen Urteils

und sieht daher gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs.2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde ab.

ErgÃ¤nzend ist lediglich auszufÃ¼hren, dass nach der vom Senat durchgefÃ¼hrten weiteren Beweiserhebung, die vom Sozialgericht seiner Entscheidung zugrunde gelegte Sachlage bestÃ¤tigt worden ist. Die vom Senat gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen Dres. K. , F. und E. haben im Wesentlichen die Beurteilung des beruflichen LeistungsvermÃ¶gens durch die Vorgutachter bestÃ¤tigt, indem sie den KlÃ¤ger zu einer vollschichtigen ErwerbstÃ¤tigkeit mit kÃ¶rperlich leichten bis zeitweilig mittelschweren Arbeiten zu den Ã¼blichen Bedingungen des Arbeitsmarktes beurteilt haben. Der Senat ist deshalb zur Ãberzeugung gelangt, dass schwerwiegende GesundheitsstÃ¶rungen, die das berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers in rentenberechtigendem Grade beeintrÃ¤chtigen, nicht vorliegen.

Abgesehen davon, dass der KlÃ¤ger bei seinem Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen TÃ¤tigkeit in Deutschland noch nicht die fÃ¼r einen Berufsschutz erforderliche Wartezeit von 60 Kalendermonaten PflichtbeitrÃ¤gen erfÃ¼llt hatte und daher ein Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit schon aus diesem Grunde nicht in Betracht kommt, ist der KlÃ¤ger angesichts seines RestleistungsvermÃ¶gens mit der FÃ¤higkeit eine vollschichtige ErwerbstÃ¤tigkeit zu den Ã¼blichen Bedingungen eines Arbeitesmarktes auszuÃ¼ben auch nicht erwerbsunfÃ¤hig oder erwerbsgemindert. Er hat daher keinen Rentenanspruch.

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut war daher als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG nicht erfÃ¼llt sind.

Erstellt am: 03.05.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024