S 14 RJ 1373/97 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 14 RJ 1373/97 A
Datum	28.12.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 185/01
Datum	03.09.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der am 1952 geborene mazedonische KlÃ¤ger begehrt die GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbs-/BerufsunfÃ¤higkeit.

Er war vom 30. April 1970 bis 7. MÃ¤rz 1978 in Deutschland als Textilarbeiter versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Diese TÃ¤tigkeit Ã¼bte er auch nach seiner RÃ¼ckkehr in Jugoslawien bis 1982 aus. Von 1983 bis zum 19. Oktober 1995 war er in Mazedonien als PfÃ¶rtner tÃ¤tig. Den Beruf als Textilarbeiter hat er 1982 nach einem Arbeitsunfall in Jugoslawien aufgegeben, bei dem er den linken Arm verlor. Der mazedonische Versicherungsverlauf weist eine Versicherungszeit von 15 Jahren, 4 Monaten und 18 Tage aus. Seit 20. Oktober 1995 bezieht der KlÃ¤ger eine mazedonische Rente.

Am 6. April 1993 stellte der KlÃ¤ger bei der Beklagten einen Antrag auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen Berufs-/ErwerbsunfÃ¤higkeit. Auf Anfrage teilte der mazedonische VersicherungstrÃ¤ger zunÃ¤chst mit, dass die Formblattunterlagen fÃ¼r einen Rentenantrag noch nicht Ã¼bersandt werden kÃ¶nnten, da der KlÃ¤ger in Mazedonien noch in einem ArbeitsverhÃ¤ltnis stehe und noch keinen Rentenanspruch verwirklicht habe. Er wurde am 29. September 1995 in S. durch die Arbeitsmedizinerin Dr.G. und die Internistin Dr.N. untersucht und begutachtet, die in ihren Gutachten vom 29. September 1995 zu dem Ergebnis kamen, dass der KlÃ¤ger an einem Bluthochdruck und einer ausgeprÃ¤gten Koronarinsuffizienz mit hÃ¤ufigen, tÃ¤glich auftretenden anginÃ¶sen Schmerzen als Zustand nach einem Myokardinfarkt leide und ein Zustand nach Oberarmamputation links vorliege. Der KlÃ¤ger sei zu keiner ErwerbstÃ¤tigkeit mehr in der Lage. Zusammen mit dem Formblattgutachten "JU 207" wurden noch mehrere Befundberichte an die Beklagte mitÃ¼bersandt. Die Beklagte lud den KlÃ¤ger zu einer stationÃ¤ren Untersuchung in ihre Ãrztliche Gutachterstelle Regensburg, wo er vom 11. bis 13. November 1996 untersucht und begutachtet wurde. Der Gutachter Dr.L. stellte beim KlÃ¤ger eine traumatische Oberarmamputation links, einen mÃ¤Ãigen Bluthochdruck und eine leichte LeberschÃ¤digung fest. Eine Infarktnarbe lasse sich nicht nachweisen. Auch das EKG zeige keine Residuen eines abgelaufenen Infarktes. Der Kurvenverlauf sei wÃ¤hrend und nach der Belastung normal. Der KlÃ¤ger sei noch in der Lage, die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner vollschichtig auszuÃ¼ben. Er kÃ¶nne noch leichte Arbeiten vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. In Betracht kÃ¤men TÃ¤tigkeiten fÃ¼r Einarmige. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 2. Januar 1997 den Rentenantrag des KlÃ¤gers ab, weil weder Berufs- noch ErwerbsunfÃ¤higkeit vorliege.

Zur BegrÃ¼ndung seines dagegen eingelegten Widerspruches legte der KlÃ¤ger neue Befunde aus Jugoslawien vor. In einer sozialÃ¤rztlichen Stellungnahme hierzu vom 22. April 1997 fÃ¼hrte der PrÃ¼farzt Dr.D. fÃ¼r die Beklagte aus, aus den Unterlagen ergebe sich keine Ãnderung. Die restriktive depressive Stimmung nach der Ablehnung des Rentenantrages begrÃ¼nde lediglich eine vorÃ¼bergehende ArbeitsunfÃ¤higkeit und sei durchaus behandlungsfÃ¤hig. Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juni 1997 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten daraufhin den Widerspruch des KlÃ¤gers zurÃ¼ck.

Zur BegrÃ¼ndung der dagegen erhobenen Klage hat der KlÃ¤ger fachÃ¤rztliche Berichte des Klinikcenters in S. â Kardiologie â und des Medizincenters in O. vom Juli 1997 vorgelegt. Mit Beweisanordnung vom 4. August 1998 hat das Sozialgericht den Facharzt fÃ¼r Allgemeinmedizin, Dr.Z. , zum Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen ernannt und ihn mit der Erstattung eines Gutachtens nach ambulanter Untersuchung des KlÃ¤gers beauftragt. Zu den fÃ¼r den September 1998 und FrÃ¼hjahr 2000 vorgesehenen Untersuchungen erschien der KlÃ¤ger aber nicht. Er teilte vielmehr mit, dass er wegen des schlechten Gesundheitszustandes nicht zur Untersuchung kommen kÃ¶nne. Er legte neue Befundberichte aus O. vom Mai 2000 vor. Daraufhin beauftragte das Sozialgericht den SachverstÃ¤ndigen, ein Gutachten nach Aktenlage zu erstellen. In diesem am 14. Oktober 2000 erstellten Gutachten kam Dr.Z. zu dem Ergebnis, dass beim KlÃ¤ger folgende GesundheitsstÃ¶rungen vorliegen: Herzminderleistung bei

Zustand nach Herzinfarkt und Bluthochdruck, Zustand nach Oberarmamputation links und Diabetes mellitus. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne vollschichtig noch leichte kÃ¶rperliche Arbeiten ausÃ¼ben. Es sollte sich um TÃ¤tigkeiten handeln, die ein Einarmiger ausfÃ¼hren kÃ¶nne, und er sollte die MÃ¶glichkeit haben, DiabetesdiÃ¤t zu halten. Als Textilarbeiter kÃ¶nne der KlÃ¤ger nicht mehr tÃ¤tig sein, wohl aber als PfÃ¶rtner, Kleber, Sortierer, Verpacker von Kleinteilen und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter den erwÃ¤hnten EinschrÃ¤nkungen. Die UmstellungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers sei nicht beeintrÃ¤chtigt, wegstreckenmÃ¤Ãige EinschrÃ¤nkungen bestÃ¤nden nicht. Der KlÃ¤ger sei auch reisefÃ¤hig, aus den neu vorgelegten Attesten sei keine Verschlechterung erkennbar, die die ReisefÃ¤higkeit beeintrÃ¤chtigen wÃ¼rde. In einer Stellungnahme hierzu fÃ¼hrte der KlÃ¤ger aus, er sei der Auffassung, dass ihm eine Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit zustehe, weil er Ã¼berhaupt nicht in der Lage sei, etwas zu arbeiten. Er Ã¼bersandte erneut fachÃ¤rztliche Befundberichte, zu denen das Sozialgericht eine ergÃ¤nzende Stellungnahme bei Dr.Z. einholte, der zu dem Ergebnis kam, aus den neu vorgelegten Untersuchungsberichten lasse sich nur erkennen, dass im November unabhÃ¤ngig von kÃ¶rperlicher Anstrengung Angina-pectoris-Beschwerden aufgetreten seien. Dieses Krankheitsbild sei einer Behandlung zugÃ¤nglich. Eine dauerhafte Verschlechterung der HerzdurchblutungsstÃ¶rungen lasse sich daraus nicht ableiten, so dass es bei der bisherigen sozialmedizinischen Beurteilung bleibe, nÃ¤mlich, dass der KlÃ¤ger mit EinschrÃ¤nkungen noch vollschichtig einsetzbar sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 28. Dezember 2000 hat das Sozialgericht Landshut die Klage abgewiesen. Nach den Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen des gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen, der im Wesentlichen die medizinische EinschÃ¤tzung zum Leistungsbild des KlÃ¤gers im Verwaltungsverfahren bestÃ¤tigt habe, sei der KlÃ¤ger noch in der Lage, acht Stunden tÃ¤glich, also vollschichtig, TÃ¤tigkeiten zu verrichten. Seine LeistungsfÃ¤higkeit werde insoweit eingeschrÃ¤nkt, als er keine anstrengenden Arbeiten mehr ausÃ¼ben solle, auch TÃ¤tigkeiten mit groÃen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit mÃ¼sse er meiden. Er kÃ¶nne auch keine Arbeiten ausÃ¼ben, die den Einsatz beider HÃ¤nde erfordern. Er solle bei seiner Arbeit auch die MÃ¶glichkeit haben, eine ZuckerdiÃ¤t einzuhalten. Damit sei der KlÃ¤ger aber noch nicht berufsunfÃ¤hig, weil er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem fÃ¼r ihn geeigneten Beruf noch vollschichtig erwerbstÃ¤tig sein kÃ¶nne. Als ungelerntem Arbeiter seien dem KlÃ¤ger alle BerufstÃ¤tigkeiten sozial zumutbar, denen er kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gewachsen sei.

Die gegen den am 7. Februar 2001 zugestellten Gerichtsbescheid eingelegte Berufung ist am 21. MÃ¤rz 2001 beim Sozialgericht Landshut eingegangen. Zur BegrÃ¼ndung seiner Berufung trÃ¤gt der KlÃ¤ger vor, alle Untersuchungsbefunde hÃ¤tten bestÃ¤tigt, dass er arbeitsunfÃ¤hig sei. Er sei ein schwerkranker Mann und habe keinen linken Arm. Bereits seit dem 2. Oktober 1995 erhalte er eine mazedonische InvaliditÃ¤tsrente; dies bedeute, dass er nicht fÃ¤hig sei, Ã¼berhaupt irgendwelche Arbeiten, auch leichte inbegriffen, zu verrichten. Auch lasse es das Gesetz nicht zu, dass er arbeite, wenn er schon eine InvaliditÃ¤tsrente beziehe. Er legte seinem Berufungsschreiben zwei Ã¤rztliche Berichte im Original

bei. Auf Anfrage teilte er mit, dass er nicht in der Lage sei, sich zu einer Ã¤rztlichen Untersuchung in Deutschland einzufinden, da sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe. Er Ã¼bersandte erneut zwei fachÃ¤rztliche Berichte aus O. vom Mai 2001. FÃ¼r die Beklagte fÃ¼hrte der Internist Dr.W. in Stellungnahmen vom 21. Juni 2001 und 2. August 2001 aus, in den jugoslawischen Befundberichten seien keinerlei Funktionsbefunde genannt. Aus den Unterlagen ergebe sich kein neuer medizinischer Sachverhalt, aufgrund dessen die bisherige vollschichtige LeistungseinschÃ¤tzung des KlÃ¤gers in Frage zu stellen sei. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass der KlÃ¤ger nicht in der Lage sei, sich in Deutschland Ã¤rztlich untersuchen zu lassen.

Mit Beweisanordnung vom 3. September 2001 wurde Dr.H. zum Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen ernannt und mit der Erstattung eines internistischen Gutachtens beauftragt. Zu der fÃ¼r den 8. Januar 2002 vorgesehenen Untersuchung erschien der KlÃ¤ger wiederum nicht. Er legte einen Entlassungsschein zu einem stationÃ¤ren Aufenthalt im Krankenhaus in O. im Dezember 2001 vor und teilte mit, seine ReiseunfÃ¤higkeit bestehe nach wie vor. Ihm sei vom Kardiologen verboten worden, zu reisen. Daraufhin wurde Dr.H. gebeten, sein Gutachten nach Aktenlage zu erstatten.

In seinem Gutachten vom 16. April 2002 kam Dr.H. zu dem Ergebnis, dass bei dem KlÃ¤ger seit April 1993 folgende GesundheitsstÃ¶rungen bestehen: 1. Arterielle Hypertonie ohne Hinweis auf hypertensive Herzerkrankung. 2. HyperlipoproteinÃ¤mie. 3. Koronare Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulÃ¤rer Funktion bei stabiler Angina pectoris bei 1., 2. und Zustand nach Nikotinkonsum. 4. Diffuser Leberparenchymschaden. 5. Traumatische Oberarmamputation links 1982. Als Textilarbeiter kÃ¶nne der KlÃ¤ger weiterhin nicht mehr eingesetzt werden, da hierzu das Tragen von mittelschweren Lasten gehÃ¶re sowie eine Beidarmigkeit. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der KlÃ¤ger in seiner ErwerbsfÃ¤higkeit mittelgradig beeintrÃ¤chtigt. Mittelschwere und schwere Arbeiten seien ihm nicht mehr zumutbar. Die Arbeiten kÃ¶nnten sowohl im Gehen, Stehen und Sitzen durchgefÃ¼hrt werden. Sie kÃ¶nnten sowohl im Freien als auch in geschlossenen RÃ¤umen erfolgen. Das Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 7,5 Kilo habe zu entfallen, ebenso wie Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten. Nicht mehr zumutbar seien Ãberkopfarbeiten, Zwangshaltung des Achsorganes wie bei Arbeiten an Maschinen und am FlieÃband sowie das gewerbsmÃ¤Ãige FÃ¼hren eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder GÃ¼terbefÃ¶rderung und TÃ¤tigkeiten, die ein besonderes manuelles Geschick erfordern, wie Arbeiten an Computern bzw. Schreibmaschine. Hinsichtlich des Anmarschweges zur ArbeitsstÃ¤tte bestÃ¼nden keine EinschrÃ¤nkungen. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne tÃ¤glich seine beruflichen TÃ¤tigkeiten noch vollschichtig verrichten. ZusÃ¤tzliche Pausen Ã¼ber die betriebsbedingten hinaus seien nicht erforderlich.

Hierzu fÃ¼hrt der KlÃ¤ger aus, er sei ein kranker Mensch und beziehe seit 1995 eine mazedonische InvaliditÃ¤tsrente. Diese Rente werde ihm gewÃ¤hrt, weil er weder leichte noch schwere Arbeiten verrichten kÃ¶nne. Da er in Mazedonien lebe und eine Rente beziehe, sei es logischerweise unmÃ¶glich zu arbeiten, weil er ja

schon ein Rentner sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. Januar 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juni 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, ab 1. November 1995 zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 zurÃ¼ckzuweisen.

Der als ungelernter Arbeiter auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare KlÃ¤ger sei nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme in der Lage, acht Stunden tÃ¤glich leichte Arbeiten zu verrichten. Da bei dem KlÃ¤ger wegen der Einarmigkeit eine auÃergewÃ¶hnliche Leistungseinschrï¿½nkung bestehe, sei eine fÃ¼r ihn zumutbare BerufstÃ¤tigkeit zu benennen. Als solche werde die TÃ¤tigkeit eines PfÃ¶rtners genannt. Dieser TÃ¤tigkeit stÃ¤nden gesundheitliche EinschrÃ¤nkungen nicht entgegen; sie sei bei der seit 1982 bestehenden Einarmigkeit vom KlÃ¤ger Ã¼ber Jahre hinweg (1983 bis 1995) auch tatsÃ¤chlich ausgeÃ¼bt worden. Ein Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit bzw. auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe daher nicht.

Dem Senat liegen zur Entscheidung die Verwaltungsunterlagen der Beklagten, die Klageakte S 14 RJ 1373/97 A sowie die Berufungsakte L 5 RJ 185/01 zur Entscheidung vor. Auf ihren Inhalt, insbesondere den der vorbereitenden SchriftsÃ¤tze der Beteiligten und den der Ã¤rztlichen Gutachten, wird zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte (Â§ 151 Abs.1 und 2 Sozialgerichtsgesetz â SGG -) sowie statthafte (Â§ 143 i.V.m. Â§ 144 Abs.1 Satz 2 sowie Â§ 105 Abs.3 SGG) Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, jedoch unbegrÃ¼ndet. Der mit der Berufung angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 ist nicht zu beanstanden, weil der KlÃ¤ger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit und auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der Anspruch auf Versichertenrente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit richtet sich bei Antragstellung vor dem 31. MÃ¤rz 2001 (hier am 6. April 1993) nach den Vorschriften des SGB VI in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.), da geltend gemacht ist, dass dieser Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 1. Januar 2001 besteht (vgl. Â§ 300 Abs.2 SGB VI). FÃ¼r den Anspruch sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung

(n.F.) maÃ gebend, soweit (hilfsweise) Rente wegen Erwerbsminderung fÃ¼r die Zeit nach dem 31. Dezember 2000 begehrt wird (vgl. Â§ 300 Abs.1 SGB VI).

Rechtsgrundlage fÃ¼r den begehrten Rentenanspruch des KlÃ¤gers sind die Â§Â§ 43, 44 SGB VI (a.F.). Neben der allgemeinen Wartezeit sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung nach Â§ 43 Abs.1 Nr.2, Abs.3, Â§ 44 Abs.1 Nr.2, Abs.4 SGB VI (a.F.) in Ã bereinstimmung mit der Beklagten erfÃ¼llt.

Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs.1 SGB VI a.F., da er ab dem Zeitpunkt des Rentenantrages vom 6. April 1993 bzw. ab dem Zeitpunkt der Arbeitsaufgabe am 19. Oktober 1995 bis jetzt nicht im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift berufsunfÃ¤hig ist. Nach Â§ 43 Abs.2 SGB VI a.F. sind nÃ¤mlich nur solche Versicherte berufsunfÃ¤hig, deren ErwerbsfÃ¤higkeit aus gesundheitlichen GrÃ¼nden auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist (Satz 1). Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst hierbei alle 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 in ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen (Satz 2). BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Satz 4). Die hier genannten Tatbestandsmerkmale der BerufsunfÃ¤higkeit liegen beim KlÃ¤ger nicht vor.

Das nach Satz 1 dieser Vorschrift zunÃ¤chst festzustellende berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ist zwar bereits eingeschrÃ¤nkt, er kann aber unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses (insbesondere ohne zusÃ¤tzliche Pausen) leichte Arbeiten vollschichtig verrichten. Nach den Ã¼berzeugenden Feststellungen des vom Gericht gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Dr.H. ist der KlÃ¤ger in seiner ErwerbsfÃ¤higkeit mittelgradig beeintrÃ¤chtigt. Ihm sind ausschlieÃlich schwere und mittelschwere kÃ¶rperliche Arbeiten nicht mehr zumutbar, nicht zumutbar sind auÃerdem Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten sowie Ãberkopfarbeit, Zwangshaltung des Achsorganes wie Arbeiten an Maschinen und am FlieÃband, das gewerbsmÃ¤Ãige FÃ¼hren eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder GÃ¼terbefÃ¶rderung und TÃ¤tigkeiten, die ein besonders manuelles Geschick erfordern, wie Arbeiten an Computern bzw. Schreibmaschine. Auch das Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 7,5 Kilo hat zu entfallen. BeschrÃ¤nkungen des Anmarschweges zur ArbeitsstÃ¤tte liegen nicht vor, da der KlÃ¤ger die durchschnittlich erforderlichen Wege zu FuÃ, mit dem Fahrrad, einem Motorfahrzeug oder einem Ã¶ffentlichen Verkehrsmittel zurÃ¼cklegen kann. Der KlÃ¤ger kann leichte TÃ¤tigkeiten sowohl im Gehen, Stehen und Sitzen durchfÃ¼hren und diese Arbeiten sowohl im Freien als auch in geschlossenen RÃ¤umen erbringen. Er kann damit eine leichte berufliche TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den angefÃ¼hrten EinschrÃ¤nkungen noch vollschichtig acht Stunden am Tag ausÃ¼ben.

Dieses berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ergibt sich vor allem aus dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des Internisten Dr.H. , der die EinschÃ¤tzung der LeistungsfÃ¤higkeit durch den vom Sozialgericht Landshut gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Dr.Z. im Wesentlichen bestÃ¤tigte. Nach Auffassung beider Gutachter ist die EinschÃ¤tzung der LeistungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers durch die von der Beklagten gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen zutreffend. Der Senat schlieÃt sich den Aussagen in dem schlÃ¼ssigen und Ã¼berzeugenden Gutachten des Dr.H. an.

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 Umfang 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 Feststellungen Beweis erheben. Der Umfang der Ermittlungen des Gerichts steht aber in Beziehung zur Mitwirkungsverpflichtung des KlÃ¤gers, auf die er bereits vom Sozialgericht hingewiesen wurde. Aus den vorliegenden Befunden lÃ¤sst sich nach den Feststellungen von Dr.Z. eine ReiseunfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers nicht ableiten. Dr.H. hat festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand des KlÃ¤gers nicht in klinisch-relevantem MaÃe verschlechtert hat. Es ist deshalb nicht nachvollziehbar, dass eine Anreise des KlÃ¤gers zur Untersuchung in Deutschland â eventuell mit einer Begleitperson â nicht mÃ¶glich ist. Nach dem bisher ermittelten Sachverhalt kann jedenfalls nicht mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit 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 werden kann, trifft nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast den KlÃ¤ger als denjenigen, der einen Rentenanspruch geltend macht (Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, Â§ 103 Rdnr.19a). Wie in allen Gerichtszweigen 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.

Bei dem KlÃ¤ger bestehen, wie sich nach Auswertung der Ã¼bersandten Befundunterlagen aus Jugoslawien und aufgrund der Untersuchung des KlÃ¤gers in der Gutachterstelle in Regensburg ergibt, seit April 1993 folgende GesundheitsstÃ¶rungen: Arterielle Hypertonie ohne Hinweis auf hypertensive Herzerkrankung. HyperlipoproteinÃ¤mie. Koronare Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulÃ¤rer Funktion bei stabiler Angina pectoris bei Hypertonie und HyperlipoproteinÃ¤mie und Zustand nach Nikotinkonsum. Diffuser Leberparenchymschaden. Traumatische Oberarmamputation links 1982.

Nach den AusfÃ¼hrungen von Dr.H. verbieten sich aufgrund einer arteriellen Hypertonie mit beginnender hypertensiver Herzerkrankung sowie einer koronaren Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulÃ¤rer Funktion und stabiler Angina

pectoris schwere und mittelschwere kÃ¶rperliche Arbeiten sowie das Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 7,5 Kilo sowie aufgrund der Hypertonie Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten. Aufgrund einer traumatischen Oberarmamputation links verbieten sich darÃ¼ber hinausgehend Arbeiten mit hÃ¤ufigen Ãberkopfarbeiten, Arbeiten mit Zwangshaltung des Achsorganes sowie das gewerbsmÃ¤Ãige FÃ¼hren eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder GÃ¼terbefÃ¶rderung sowie Arbeiten an Maschinen und am FlieÃband. Arbeiten, die eine besondere Anforderung an das manuelle Geschick stellen, sind nicht zumutbar, wie z.B. Arbeiten am Computer bzw. an der Schreibmaschine. Die HyperlipoproteinÃ¤mie sowie der diffuse Leberparenchymschaden sind ohne sozialmedizinische Relevanz und wirken sich auf das LeistungsvermÃ¶gen nicht aus.

Den von ihm in Deutschland zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf eines Textilarbeiters kann der KlÃ¤ger nach dem geschilderten beruflichen LeistungsvermÃ¶gen nicht mehr ausÃ¼ben, da hierzu das Tragen von mittelschweren Lasten gehÃ¶rt sowie eine Beidarmigkeit. Dennoch ist der KlÃ¤ger nicht berufsunfÃ¤hig. FÃ¼r die Annahme von BerufsunfÃ¤higkeit reicht es nÃ¤mlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nnen; vielmehr sind â wie sich aus Â§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI a.F. ergibt â Versicherte nur dann berufsunfÃ¤hig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere BerufstÃ¤tigkeiten aus gesundheitlichen GrÃ¼nden oder sozial nicht mehr zumutbar ist (stÃ¤ndige Rechtsprechung des BSG, vgl. unter anderem SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr.138).

Die soziale Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG die Berufe der Versicherte in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung fÃ¼r die QualitÃ¤t eines Berufes haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungsdauer von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr.138 und 140). GrundsÃ¤tzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen auf die nÃ¤chstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 RVO Nr.143 m.w.N.; SozR 3-2200 Â§ 1246 RVO Nr.5).

Unter Anwendung dieser GrundsÃ¤tze ist der KlÃ¤ger der Gruppe mit dem Leitberuf des ungelernten Arbeiters zuzuordnen. Der KlÃ¤ger hat in seinem Rentenantrag angegeben, weder in Jugoslawien noch in Deutschland eine Fachausbildung erworben zu haben. Nach seinen Angaben bei der Untersuchung in Regensburg (soziologische Anamnese) hat er in Mazedonien acht Klassen Grundschule besucht und keinen Beruf erlernt. Vor der Arbeitsaufnahme 1970 in Deutschland war er in Jugoslawien nicht berufstÃ¤tig. In Deutschland war er als Textilarbeiter tÃ¤tig. Diese Arbeit hat er nach seiner RÃ¼ckkehr 1978 nach der Ablegung seines MilitÃ¤rdienstes auch in Mazedonien bis 1982 ausgeÃ¼bt. Nach dem Arbeitsunfall in Jugoslawien konnte er die TÃ¤tigkeit eines Textilarbeiters nicht mehr verrichten, er war dann von 1983 bis 1995 als PfÃ¶rtner tÃ¤tig. Der KlÃ¤ger hat nie behauptet

oder geltend gemacht, als Textilfacharbeiter tÃ¤tig gewesen oder als Facharbeiter qualifiziert zu sein. Aber auch wenn der KlÃ¤ger als angelernten Arbeiter einzustufen wÃ¤re aufgrund einer Anlernzeit, die im Versicherungsverlauf bestÃ¤tigt ist, wÃ¤re er auf den von ihm nach dem Arbeitsunfall ausgeÃ¼bten Beruf eines PfÃ¶rtners, den er weiterhin verrichten kann, verweisbar. Eine derartige BerufstÃ¤tigkeit, die er von 1983 bis 1995 ausgeÃ¼bt hat, wÃ¤re ihm auch als angelernten Arbeiter zumutbar.

Eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit bei Versicherten, die der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im unteren Bereich bzw. des ungelernten Arbeiters zuzuordnen sind, erforderlich machen wÃ¼rde, liegt bei dem KlÃ¤ger als Einarmigem zwar vor. Da der KlÃ¤ger jedoch die von ihm Ã¼ber 12 Jahre hinweg ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner mit der seit 1982 bestehenden Einarmigkeit ausgeÃ¼bt hat und dieser TÃ¤tigkeit nach den Feststellungen des Dr.H. keine gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen entgegenstehen, ist er auch aus diesem Grund auf diese ihm zumutbare TÃ¤tigkeit verweisbar.

Der KlÃ¤ger ist somit nicht berufsunfÃ¤hig. Er hat keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit. Ein Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 44 Abs.1 SGB VI a.F. besteht ebenfalls nicht, weil der KlÃ¤ger die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffes der ErwerbsunfÃ¤higkeit im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfÃ¼llt. Nach Â§ 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI sind solche Versicherte nicht erwerbsunfÃ¤hig, die â wie der KlÃ¤ger â eine zumutbare BerufstÃ¤tigkeit, z.B. als PfÃ¶rtner, noch vollschichtig ausÃ¼ben kÃ¶nnen; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Auch nach dem ab dem 1. Januar 2001 geltenden Recht des SGB VI (vgl. Â§Â§ 43, 240 SGB VI n.F.) hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach â wie bisher â ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter â wie der KlÃ¤ger â einen zumutbaren Beruf, insbesondere die zuletzt von ihm ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit, noch vollschichtig ausÃ¼ben kann.

Dass der KlÃ¤ger nach dem Recht seines Herkunftslandes einen Anspruch auf Invalidenrente hat, fÃ¼hrt nicht zwingend dazu, dass er auch in der Bundesrepublik Deutschland Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit bzw. Rente wegen Erwerbsminderung beanspruchen kÃ¶nnte. Ein solcher Anspruch gegen einen deutschen RentenversicherungstrÃ¤ger ist nÃ¤mlich unabhÃ¤ngig allein nach deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hiesigen sozialmedizinischen GrundsÃ¤tzen festzustellen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen.

Nach alledem hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit. Die Berufung war daher zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung gemÃ¤Ã Â§ 193 SGG beruht auf der ErwÃ¤gung, dass die

Berufung des KlÃ¤gers ohne Erfolg blieb.

GrÃ¼nde, die Revision nach Â§ 160 Abs.2 SGG zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 04.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024