S 7 RJ 954/96 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 954/96 A
Datum	28.05.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 218/02 ZVW
Datum	18.02.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Mai 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit bzw. Erwerbsminderung nach Â§Â§ 43, 44 SGB VI a.F. bzw. Â§Â§ 43, 240 SGB VI n.F. aus der deutschen Versicherung des KlÃ¤gers.

Der 1947 geborene KlÃ¤ger ist serbischer StaatsangehÃ¶riger und hat seinen Wohnsitz in der Republik Serbien und Montenegro.

In der Bundesrepublik hat der KlÃ¤ger von Juni 1966 bis Dezember 1977 fÃ¼r 121 Monate Beitragszeiten zurÃ¼ckgelegt. Im ehemaligen Jugoslawien sind Versicherungszeiten von Mai 1963 bis Januar 1996, insgesamt 6 Jahre 8 Monate nachgewiesen. Nach dem Zeugnis vom 30.06.1974 legte der KlÃ¤ger nach Besuch des ersten Schuljahres 1973/74 mit Erfolg die PrÃ¼fung im Beruf des

hochqualifizierten Arbeiters im FÃ¤rberfach und im Fach Autolackierer ab.

Im Rentenantrag vom 25.07.1994 gab er an, ein Diplom als Maler erworben zu haben. Am Tag der Rentenantragstellung stand er noch in einem BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis als Maler und fÃ¼hrte in diesem Beruf einen Gewerbebetrieb. Er teilte mit, er beschÃ¤ftige keine Arbeiter und verrichte TÃ¤tigkeiten im kleinen bzw. minimalen Umfang. Er traue sich nicht mehr Auto zu fahren oder etwas zu tragen. Der Umgang mit VerdÃ¼nnungen fÃ¼hre zu Ekzemen, beim Verrichten von bestimmen Arbeiten wie z.B. Fenster streichen werde ihm schwindlig.

Die Anfragen der Beklagten sowie spÃ¤ter des Senats bei den Arbeitgeberfirmen A. & Co. und B. verliefen negativ, da die Firmen entweder nicht mehr auffindbar waren oder keine AuskÃ¼nfte erteilen konnten. Die Firma P. teilte mit, der KlÃ¤ger sei nur kurze Zeit beschÃ¤ftigt gewesen, deswegen sei eine Beantwortung zur tariflichen Entlohnung nicht mÃ¶glich; er habe Malerarbeiten als Aushilfe, angelernte Arbeiten also, geleistet. Ein Abschluss sei nicht nachgewiesen gewesen.

Mit dem Rentenantrag wurde ein Untersuchungsbericht vom 09.11. 1994 vorgelegt. Danach ist der KlÃ¤ger als Invalide der I. Kategorie eingestuft und bezieht Rentenleistungen. Er habe 1942 (anamnestisch im Alter von fÃ¼nf Jahren, also 1952) an der linken Hand drei Finger verloren und stehe sei einigen Jahren in Behandlung wegen Bluthochdruck und anginÃ¶ser sowie wegen psychischer Beschwerden.

Die Beklagte veranlasste Untersuchungen in Jugoslawien wie z.B. ein EKG und einen Ultraschall des Herzens. Diese Befunde wurden von Dr.D. ausgewertet. Es bestehe ein Bluthochdruck bei Ãbergewicht, ein ZwÃ¶lffingerdarmgeschwÃ¼r, die Teilentfernung der Finger 2, 3, 4 der linken Hand und Verformung der Finger 1, 2, 3 der rechten Hand. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne ab Rentenantrag im bisher ausgeÃ¼bten Beruf nur noch unter zwei Stunden, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aber vollschichtig ohne besonderen Zeitdruck, bei leichten Arbeiten zu ebener Erde, ohne Schicht- und Nachtdienst und ohne Anforderungen an die Fingerfertigkeit tÃ¤tig sein.

Mit Bescheid vom 09.01.1996 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, mit der BegrÃ¼ndung, der KlÃ¤ger kÃ¶nne zwar nicht mehr den zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Maler ausÃ¼ben, er sei aber z.B. auf die TÃ¤tigkeit eines Fachberaters fÃ¼r Farben, Lacke, Tapeten und MalerzubehÃ¶r verweisbar, sofern er als Facharbeiter einzustufen sei. Im Ãbrigen kÃ¶nne er leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten.

Mit Schreiben vom 09.01.1996, eingegangen bei der Beklagten am 22.02.1996, legte der KlÃ¤ger Widerspruch ein. Er trug vor, die Finger an beiden HÃ¤nden seien verletzt, auÃerdem sei sein rechtes Bein auf Dauer geschÃ¤digt, deshalb sei er arbeitsunfÃ¤hig, wie die Invalidenkommission festgestellt habe.

Die vorgelegten Unterlagen lieÃ die Beklagte erneut durch Dr.D. auswerten, der

auf die bereits 1942 (anamnestisch 1952) erfolgte Verletzung hinwies. Dr.D. kam zu dem SchluÃ, es ergebe sich aus den Unterlagen keine Ãnderung in der bisherigen Beurteilung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.06.1996 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck, denn der KlÃ¤ger kÃ¶nne vollschichtig noch leichte Arbeiten zu ebener Erde verrichten, ohne Anforderungen an die Fingerfertigkeit und ohne Schicht- und Nachtdienst. Er sei deshalb nicht erwerbsunfÃ¤hig. Als Maler sei er zwar nicht mehr einsetzbar, er kÃ¶nne aber als Fachberater tÃ¤tig sein und sei deshalb weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig.

Mit Schreiben vom 15.07.196, eingegangen am 31.07.1996, erhob der KlÃ¤ger Klage. Er legte zahlreiche medizinische Unterlagen u.a. Ã¼ber eine stationÃ¤re Behandlung wegen einer Psychosis depressiva vor, die die Beklagte auswertete.

Diese beantragte im Schriftsatz vom 04.11.1996 unter Bezugnahme auf eine sozialmedizinische Stellungnahme von Dr.L. , eine Untersuchung des LeistungsvermÃ¶gens in Deutschland zu veranlassen.

Der Entlassungsbericht Ã¼ber die stationÃ¤re Behandlung vom 16.12.1996 bis 14.04.1997 wurde vorgelegt.

Nachdem der KlÃ¤ger zunÃ¤chst seine Bereitschaft zur Untersuchung in Deutschland bekundet hatte, teilte die Ehefrau mit Schreiben vom 15.04.1998 mit, der KlÃ¤ger kÃ¶nne zur Untersuchung nicht anreisen und legte eine Bescheinigung des Krankenhauses fÃ¼r Neuropsychiatrie Dr.L. aus Belgrad vor.

Dr.P. , Arzt fÃ¼r Neurologie, erstellte nach Aktenlage vom 11.08.1998 ein Gutachten und diagnostizierte:

1. Chronifizierte depressive Erkrankung,
2. angeborene Fehlbildung der Finger 1 bis 3 rechts sowie der GroÃzehe rechts.

Aus den vorliegenden Befundberichten sei eine zuverlÃ¤sige Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens nicht mÃ¶glich. GrundsÃ¤tzlich sei eine progrediente Entwicklung in den letzten 20 Jahren zu erkennen, vermutlich mit Verschlechterung, diese sei jedoch einer Besserung durch entsprechende psychopharmakologische oder psychotherapeutische Behandlung zugÃ¤nglich. Zur Feststellung des LeistungsvermÃ¶gens, insbesondere auch der Anpassungs- und UmstellungsfÃ¤higkeit sei eine Untersuchung erforderlich.

Ein weiteres Gutachten erstellte der Internist Dr.Z. am 11.10.1998 nach Aktenlage. Er stellte folgende GesundheitsstÃ¶rungen fest:

1. Chronische Depression,
2. Bluthochdruck ohne RÃ¼ckwirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem,
3. Zustand nach Amputation der ersten drei Finger links, Deformation des 2. und 3. Fingers sowie des Daumens der rechten Hand,

4. fehlende Ausbildung der groÃen Zehe und der 2. Zehe rechts,
5. FunktionsstÃ¶rung des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Unterschenkelbruch.

Diese GesundheitsstÃ¶rungen liegen nach den AusfÃ¼hrungen von Dr. Z. seit vielen Jahren vor. Auf orthopÃ¤dischem Gebiet werde keine Besserung zu erzielen sein, der Bluthochdruck sei bereits gut eingestellt. Inwieweit die Depression noch beeinflussbar sei, werde vom weiteren Verlauf abhÃ¤ngen. Im Vergleich zum Gutachten der Invalidenkommission sei es zu einer Verschlechterung vor allem der Depression gekommen. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne nur noch leichte Arbeiten ohne Anforderung an die nervliche Belastbarkeit verrichten. Ob er vollschichtig einsetzbar sei, kÃ¶nne aus dem vorhandenen Aktenmaterial nicht gesagt werden. Ein Einsatz als Maler sei nicht mÃ¶glich. Die UmstellungsfÃ¤higkeit scheine beeintrÃ¤chtigt zu sein.

Weitere medizinische Unterlagen, insbesondere ein Bericht der Krankenanstalt R. Belgrad vom 07.12.1998, wurden vorgelegt. Dort wird mitgeteilt, der KlÃ¤ger sei seit November 1994 invalide. Auch einfache Arbeiten kÃ¶nnten den momentanen Gesundheitszustand verschlechtern.

Diese Unterlagen wurden von Dr.P. ausgewertet, nach dessen Auffassung die Berichte nicht zu einer weiteren KlÃ¤rung des medizinischen Sachverhalts beitragen, da sie keine detaillierten Befundbeschreibungen enthalten, so dass eine zuverlÃ¤ssige Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens ohne persÃ¶nliche Untersuchung des KlÃ¤gers weiterhin nicht mÃ¶glich ist.

Das Sozialgericht (SG) wies den KlÃ¤ger auf den beabsichtigten Gerichtsbescheid nach Â§ 105 SGG hin. Die ergÃ¤nzende Stellungnahme wurde am 18.02.1999 Ã¼bersandt.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.05.1999 wies das SG die Klage ab. Es fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung aus, es sei durch die eingeholten Gutachten von Dr.P. und Dr.Z. nicht nachweisbar gewesen, dass beim KlÃ¤ger ErwerbsunfÃ¤higkeit vorliege. Die Gutachter hÃ¤tten eine Untersuchung des KlÃ¤gers in der Bundesrepublik fÃ¼r unumgÃ¤nglich gehalten.

Mit Schreiben vom 08.07.1999, eingegangen beim SG Landshut am 23.07.1999, wandte sich der KlÃ¤ger gegen den am 19.06.1999 zugestellten Gerichtsbescheid.

Er lieÃ vortragen, aus den Unterlagen ergebe sich, dass er nicht in der Lage sei, in die Bundesrepublik zur Untersuchung zu reisen, hÃ¶chstens zusammen mit einer Begleitperson. Der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, es bestehe jetzt auch eine Pankreaserkrankung.

ÃrztlicheUnterlagen wurden vorgelegt. Die vom BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers vorgelegte Berufungsschrift trug keine Unterschrift. Dieser wurde aufgefordert, die Unterschrift nachzuholen. Der KlÃ¤ger selbst wurde auf diesen Sachverhalt hingewiesen und aufgefordert, die Berufungsschrift durch seinen BevollmÃ¤chtigten

unterschreiben zu lassen, nachdem eine Kontaktaufnahme wegen offensichtlich falscher Postanschrift mit dem KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten gescheitert war. Mit Urteil vom 19.01.2000 wurde die Berufung als unzulÃ¤ssig vom Senat verworfen. Auf die Nichtzulassungsbeschwerde des KlÃ¤gers hin hat das BSG die Revision mit Beschluss vom 21.03.2001 zugelassen und mit Urteil vom 30.01.2002 auf die Revision des KlÃ¤gers das Urteil des Bayer. Landessozialgerichts vom 19.01.2000 aufgehoben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurÃ¼ckverwiesen.

Mit Beschluss vom 25.05.2002 wurde dem KlÃ¤ger Prozesskostenhilfe gewÃ¤hrt und Rechtsanwalt Dr.H. beigeordnet.

Vorgelegte medizinische Unterlagen berichten Ã¼ber regelmÃ¤Ãige Behandlungen seit 1998 und bestÃ¤tigen fÃ¼r eine Untersuchung in der Bundesrepublik die Notwendigkeit von Begleitung.

Auf Veranlassung des Senats fand am 06.10.2003 eine Untersuchung bei Dr.K. statt. Dieser setzte sich im Gutachten sehr ausfÃ¼hrlich mit den Vorbefunden auseinander und erhob eine ausfÃ¼hrliche Anamnese durch Befragung des KlÃ¤gers und der begleitenden Ehefrau. Er wies anhand der Behandlungsunterlagen nach, dass die Befunde relativ nichtssagen sind und z.B. 1994 nicht erkennen lassen, welche Behandlung durchgefÃ¼hrt wurde. Dr.K. bestÃ¤tigt die Auffassung von Dr.P. , dass es ausgesprochen schwierig sei, allein nach Aktenlage eine Leistungsbeurteilung vorzunehmen, da man sich des Eindurcks nicht erwehren kÃ¶nne, dass im Heimatland des KlÃ¤gers zum Teil andere diagnostische Kriterien GÃ¼ltigkeit haben. Die Bewertung des LeistungsvermÃ¶gens vor 1996 sei schwierig, da keine autentischen nervenÃ¤rztlichen Befunde vorliegen, die eine eindeutige Beurteilung zulassen. Vertretbare Hinweise fÃ¼r hirnorganische BeeintrÃ¤chtigungen ergaben sich im Rahmen der jetzigen Untersuchung nicht. Aufgrund dieser Dokumentationen sei festzustellen, dass der KlÃ¤ger im Juli 1994 noch vollschichtig einsetzbar gewesen sei und ihm auch ab 1996 noch leichte einfache kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten ohne nervliche Beanspruchung und ohne Akkord- und Schichtbedingungen zumutbar waren. Auch eine nennenswerte BeeintrÃ¤chtigung der UmstellungsfÃ¤higkeit war damals nicht gegeben. Qualitative EinschrÃ¤nkungen waren bis zum Juli 1994 nicht zu begrÃ¼nden. Ab 1996 waren nur noch einfache stressfreie TÃ¤tigkeiten zumutbar. Die Ã¼blichen Anmarschwege waren mÃ¶glich.

Ebenfalls nach Untersuchung des KlÃ¤gers am 06.10.2003 hat Dr.E. ein Gutachten erstellt, mit den Diagnosen:
1. Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung,
2. Verdacht auf Magenerkrankung bzw. Refluxerkrankung,
3. Verdacht auf Divertikulitis, differenzialdiagnostisch Colitis,
4. GefÃ¤Ãrisikofaktoren
a) Adipositas Grad II und
b) HyperlipidÃ¤mie
5. Verdacht auf Basaliom linke SchlÃ¤fe.

Das in Jugoslawien vordiagnostizierte Hochdruckleiden und die coronare IschÃ¤mie konnte zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr.E. nicht bestÃ¤tigt werden. Diagnostisch klÃ¤rende Untersuchungen bezÃ¼glich des Magen-Darmtrakts hat der KlÃ¤ger abgelehnt. Eine sozialmedizinische Beurteilung hinsichtlich der Verdachtsdiagnosen war deshalb nur unter Vorbehalt mÃ¶glich. Aufgrund eines vom KlÃ¤ger angegebenen dauernden Hustenreizes war die Spirometrie nicht verwertbar. Im Vordergrund stehen aber die psychischen VerÃ¤nderungen. Die jetzt festgestellten internistischen Befunde lassen noch leichte bis mittelschwere TÃ¤tigkeiten im Stehen, Sitzen und Gehen zu. Die TÃ¤tigkeit des Autolackierers kÃ¶nne der KlÃ¤ger wegen der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung nicht mehr ausÃ¼ben. Aufgrund der internistischen Erkrankung sei er aber in der Lage gewesen, ab Juli 1994 noch tÃ¤glich acht Stunden zu arbeiten.

Ein weiteres Gutachten auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet hat Dr.F. erstellt. Dieser nannte als Diagnosen:
1. Spondylochondrose C 4 bis C 7, Uncovertebralarthrose, Fehlhaltung der HalswirbelsÃ¤ule,
2. allenfalls minimale Osteochondrose L 4/L 5, Spondylose der LendenwirbelsÃ¤ule,
3. geringe Coxarthrose beidseits,
4. Teilverlust der Finger beider HÃ¤nde sowie der Zehen des rechten FuÃes nach Splitterverletzung wÃ¤hrend der Kindheit, SpreizfÃ¼Ãe,
5. erhebliche Ãbergewichtigkeit.

Auch Dr.F. kam zum Ergebnis, der KlÃ¤ger habe ab Juli 1994 unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses vollschichtig tÃ¤glich arbeiten kÃ¶nnen. Zeitliche EinschrÃ¤nkungen seien nicht zu begrÃ¼nden. Vermieden werden mÃ¼sse eine Streckhaltung der HalswirbelsÃ¤ule sowie Feinarbeiten mit den HÃ¤nden. Der Teilverlust der Zehen des rechten FuÃes lasse sich durch Schuheinlagen kompensieren, so dass Wegstrecken in der Ã¼blichen Ausdehnung zurÃ¼ckgelegt werden kÃ¶nnen. Die GebrauchsfÃ¤higkeit der HÃ¤nde und Finger sei fÃ¼r feinere Arbeiten beeintrÃ¤chtigt, jedoch offensichtlich fÃ¼r grÃ¶bere manuelle TÃ¤tigkeiten erhalten. Aus orthopÃ¤discher Sicht sei der KlÃ¤ger nicht gehindert, die letzte berufliche TÃ¤tigkeit als Autolackierer vollschichtig zu verrichten.

Die Beklagte stimmte dem Ergebnis der Beweiserhebung zu. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne noch als PfÃ¶rtner, Montierer von Kleinteilen, Verpacker leichter GegenstÃ¤nde oder Hausmeister in grÃ¶Ãeren Wohnanlagen tÃ¤tig sein, so dass er auch bei Annahme eines Berufsschutzes verweisbar sei und deshalb weder Berufs- noch ErwerbsunfÃ¤higkeit vorliege. Sie wies weiter daraufhin, dass Nachweise, die einen Berufsschutz als Facharbeiter begrÃ¼nden kÃ¶nnten, nicht vorgelegt wurden, da die frÃ¼heren Arbeitgeber keine Angaben mehr zur QualitÃ¤t der in Deutschland verrichteten Arbeit machen konnten. Die Ausbildung im ehemaligen Jugoslawien allein begrÃ¼nde keinen Berufsschutz.

Der neue BevollmÃ¤chtigte nahm zu dem Gutachten Dr.F. , Dr.K. und Dr.E. Stellung. Diese seien widersprÃ¼chlich, so dass darauf eine endgÃ¼ltige Entscheidung nicht gestÃ¼tzt werden dÃ¼rfe. Es mÃ¼sse dem KlÃ¤ger gestattet sein, durch ein

Fachkollegium fachÃ¤rztlicher Gutachter eventuell nach erneuter Untersuchung den Nachweis Ã¼ber die ArbeitsunfÃ¤higkeit zu erbringen.

Dem KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten wurde darauf mit Schreiben vom 09.01. 2004 mitgeteilt, dass die Gutachter jeweils auf ihrem Fachgebiet geurteilt haben und der Senat keine WiderprÃ¼chlichkeit erkennen kÃ¶nne; weitere Ermittlungen von Amts wegen seien nicht vorgesehen.

Der KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigte beantragt sinngemÃ¤Ã,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28.05.1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 09.01.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.06.1996 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, dem KlÃ¤ger Rente ab Antrag zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, des Sozialgerichts Landshut und des Bayer. Landessozialgericht Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die formgerecht eingelegte Berufung ist aufgrund der AusfÃ¼hrungen des Bundessozialgerichts im Urteil vom 30.01.2002 rechtzeitig und damit zulÃ¤ssig, da Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemÃ¤Ã Â§ 67 SGG zu gewÃ¤hren war.

Die Berufung ist jedoch unbegrÃ¼ndet, da der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit nach Â§Â§ 43, 44 SGB VI in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung (a.F.) hat und auch nicht erwerbsgemindert im Sinne von Â§ 43 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung (n.F.) ist. Der Anspruch des KlÃ¤gers auf Versichertenrente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit ist wegen der Antragstellung vor dem 31.03.2001 an den Vorschriften des SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung zu messen, da geltend gemacht ist, dass der Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 01.01.2001 besteht (vgl. Â§ 300 Abs.2 SGB VI). FÃ¼r den Anspruch des KlÃ¤gers sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung maÃgebend, soweit sinngemÃ¤Ã (auch hilfsweise) vorgetragen ist, dass jedenfalls ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung seit einem Zeitpunkt nach dem 31.12.2000 gegeben sei (vgl. Â§ 300 Abs.1 SGB VI).

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 Rentenantrags am 25.07.1994 und spÃ¤ter nicht im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift berufsunfÃ¤hig ist. Nach Â§ 43 Abs.2 SGB VI a.F. sind 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. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist,

umfasst dabei 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 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 LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers war zwar im Sinne von Â§Â§ 43, 44 SGB VI in gewissem Umfang eingeschrÃ¤nkt, bei Antragstellung 1994 und bis Februar 1998 war der KlÃ¤ger aber weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig im Sinne dieser Vorschriften. Bei dieser Beurteilung stÃ¼tzt sich der Senat auf die Unterlagen, die vom KlÃ¤ger aus Jugoslawien vorgelegt wurden, den Untersuchungsbericht des jugoslawischen VersicherungstrÃ¤gers, die vom Sozialgericht eingeholten Gutachten von Dr.P. und Dr.Z. und besonders auf die vom Senat selbst eingeholten Gutachten der Dres.F. , E. und K â¦ Diese Gutachter, die mit dem Recht der Sozialversicherung besonders vertraut sind, haben ausfÃ¼hrlich und Ã¼berzeugend alle Unterlagen ausgewertet und ihre Beurteilung begrÃ¼ndet. Dabei hat jeder SachverstÃ¤ndige fÃ¼r sein Fachgebiet die jeweiligen Diagnosen gestellt und die aus den Befunden abzuleitende Leistungsbeurteilung abgegeben. Insofern trifft es nicht zu, wenn der KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigte rÃ¼gt, die Gutachten seien widersprÃ¼chlich, denn jeder SachverstÃ¤ndige hat zunÃ¤chst fÃ¼r sein Fachgebiet die Leistungsbeurteilung abgegeben. Darauf wurde der BevollmÃ¤chtigte im Schreiben des Senats vom 09.01.2004 auch besonders hingewiesen. Es wurde ausgefÃ¼hrt, aus welchen GrÃ¼nden eine weitere Begutachtung nicht erforderlich erscheint. Einwendungen des KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten, die eine weitere Sachermittlung nahelegen wÃ¼rden, sind nicht mehr vorgetragen worden und auch nicht erkennbar.

Nach dem Ã¼berzeugenden Gutachten von Dr.K. konnte der KlÃ¤ger ab Juli 1994 TÃ¤tigkeiten unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses verrichten. Da im Laufe des Jahres 1996 eine Verschlimmerung eintrat, waren ab diesem Zeitpunkt nur noch einfache, streÃfreie TÃ¤tigkeiten ohne Akkord- und Schichtbedingungen mÃ¶glich. Der KlÃ¤ger konnte sich aber noch auf andere als die bisher ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeiten umstellen. Aus der Sicht des nervenfachÃ¤rztlichen Fachgebiets war er auch noch als Autolackierer vollschichtig einsetzbar. Die Zumutbarkeit dieser TÃ¤tigkeit begegnet allerdings aufgrund der von Dr.E. festgestellten Lungenerkrankung Bedenken. 1994 lagen aber keine Befunde vor, die auf eine chronische obstruktive Lungenerkrankung hingewiesen haben. Auch aufgrund der internistischen GesundheitsstÃ¶rungen bestand deshalb nach dem Gutachten von Dr.E. , dem sich der Senat anschlieÃt, damals ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen. Unter Beachtung der EinschrÃ¤nkungen â kein hÃ¤ufiges BÃ¼cken, keine Zwangshaltung, kein vermehrter Staubanfall, keine reizenden Gase oder DÃ¤mpfe â konnte der KlÃ¤ger noch vollschichtig tÃ¤tig sein. Diese Leistungsbeurteilung gilt auf internistischem Fachgebiet auch noch zur Zeit der heutigen Entscheidung. Dabei sind weder EinschrÃ¤nkungen der Wegstrecke vom Arbeitsplatz noch eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen noch eine besondere Leistungsbehinderung erkennbar. Es ist in diesem Zusammenhang zu berÃ¼cksichtigen, dass bei den

Begutachtungen die vermehrte Beschwielung der HÃ¤nde auffiel, die auf tatsÃ¤chliche Arbeitsleistung schlieÃen lÃ¤Ãt. Diesen Umstand hat auch Dr.F. hervorgehoben, der auf seinem Fachgebiet, dem orthopÃ¤dischen, zum Ergebnis kam, dass dem KlÃ¤ger unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses ab Juli 1994 noch vollschichtige Leistungen abverlangt werden konnten. Eine zeitliche EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens ist nicht begrÃ¼ndbar, da an der LendenwirbelsÃ¤ule nur geringe degenerative VerÃ¤nderungen bestehen und bei fehlendem Funktionsverlust keine EinschrÃ¤nkung der Belastbarkeit gegeben ist. Aufgrund der VerÃ¤nderungen an der HalswirbelsÃ¤ule wird die Vermeidung von Streckhaltungen empfohlen und auszuschlieÃen sind Feinarbeiten mit den HÃ¤nden. Der Verlust der Zehen des rechten FuÃes lÃ¤Ãt sich durch Schuheinlagen weitgehend kompensieren und fÃ¼hrt zu keiner EinschrÃ¤nkung der GehfÃ¤higkeit, wie die krÃ¤ftige FuÃsohlenbeschwielung zeigt. Aufgrund der Verletzungsfolgen an beiden HÃ¤nden in der Kindheit sind Feingriffarbeiten mit der rechten Hand kaum mÃ¶glich. Der starke Verarbeitungszustand beider HandflÃ¤chen, der bei den Untersuchungen auffiel, zeigt aber, dass der KlÃ¤ger zu stÃ¤ndigen manuellen TÃ¤tigkeiten in der Lage ist.

Damit steht fest, dass der KlÃ¤ger zumindest mit gewissen EinschrÃ¤nkungen noch ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen aufweist, wenn auch nicht bei jeder TÃ¤tigkeit. Nicht wettbewerbsfÃ¤hig und zumutbar ausÃ¼ben konnte der KlÃ¤ger sicherlich die zuletzt in der Bundesrepublik ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Malerhelfer oder auch die erlernte TÃ¤tigkeit als Maler und Autolackierer.

Nach dem beruflichen LeistungsvermÃ¶gen ist weiterer Ausgangspunkt fÃ¼r die Feststellung der BerufsunfÃ¤higkeit der Hauptberuf des Versicherten. Bei dessen Bestimmung ist grundsÃ¤tzlich von der zuletzt ausgeÃ¼bten versicherungspflichtigen BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit auszugehen (vgl. Kasseler Kommentar, Niesel, Â§ 43 SGB VI RdNr.21 ff. m.w.N.). MaÃgeblicher Hauptberuf des KlÃ¤gers ist vorliegend der eines Malerhelfers, wie ihn der KlÃ¤ger zuletzt in der Bundesrepublik ausgeÃ¼bt hat, ohne dass die tarifliche Einstufung und Entlohnung aufgeklÃ¤rt werden konnte sowie ob fÃ¼r diese Einstufung seine berufliche Vorbildung ausschlaggebend war.

Obwohl der KlÃ¤ger diesen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben kann, ist er dennoch nicht berufsunfÃ¤hig. FÃ¼r die Annahme einer 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. u.a. SozR 2200 Â§ 1246 Nr.138).

Die soziale Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG in stÃ¤ndiger Rechtsprechung die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der

Ausbildung fÃ¼r die QualitÃ¤t eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hochqualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit 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 Â§ 1246 Nr.138 und 130). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschlieÃlich nach der Dauer der absolvierten fÃ¶rmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfÃ¼r ist vielmehr allein die QualitÃ¤t der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÃ¼r den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in Â§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderung der bisherigen BerufstÃ¤tigkeit) umschrieben wird (vgl. dazu z.B. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.27 und 32). GrundsÃ¤tzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nÃ¤chstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr.143 m.w.N.; SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.5). Unter Anwendung dieser GrundsÃ¤tze ist der KlÃ¤ger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters, und zwar des unteren Bereichs (Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei Monaten bis zu einem Jahr, vgl. BSG-Urteil vom 29.03.1994 â 13 RJ 35/93 = SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.45), zuzuordnen. Es konnte nÃ¤mlich nicht nachgewiesen werden, dass der KlÃ¤ger in der Bundesrepublik einem gelernten Maler vergleichbar als Facharbeiter beschÃ¤ftigt war. Die angeschriebenen deutschen Arbeitgeber, bei denen der KlÃ¤ger jeweils kurzfristig beschÃ¤ftigt war, konnten teilweise nicht mehr befragt werden bzw. teilten mit, keine Unterlagen Ã¼ber den KlÃ¤ger mehr zu besitzen. Die Arbeitgeberfirma P. , die Auskunft erteilen konnte, berichtete, dass bei einem dreimonatigen ArbeitsverhÃ¤ltnis Ã¼ber 40 % Fehlzeiten aufgetreten sind. Die aus Jugoslawien vorgelegten Unterlagen Ã¼ber Ausbildungszeiten kÃ¶nnen ebenfalls keinen Berufsschutz im Sinne der deutschen Vorschriften bewirken, denn aus den Bezeichnungen Autolackierer und FÃ¤rber kann nicht darauf geschlossen werden, dass der KlÃ¤ger eine einer deutschen Ausbildung entsprechende Qualifikation erworben hat. Im ÃbrigEn ist der Nachweis der Ausbildung nur fÃ¼r ein Jahr gegeben. Nach dem Stufenschema des BSG ist er somit als angelernter Arbeiter im unteren Bereich einzustufen und kann deshalb auf alle angelernten und ungelernten TÃ¤tigkeiten verwiesen werden, die mit dem verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen noch vereinbar sind. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufes bedarf es deshalb beim KlÃ¤ger nicht, denn trotz der Verletzungsfolgen an den HÃ¤nden hat der KlÃ¤ger mit diesen Verletzungen immer in manuell betonten Arbeiten gearbeitet, so dass hier von einem gewissen GewÃ¶hnungseffekt bzw. Trainingserfolg ausgegangen werden kann. Es handelt sich hier deshalb nicht um eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die den Einsatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gedanklich grundsÃ¤tzlich ausschlieÃen wÃ¼rde. Dabei ist es nicht maÃgeblich, ob dem KlÃ¤ger ein entsprechender Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsÃ¤chlich vermittelt werden kÃ¶nnte, denn bei vollschichtig einsatzfÃ¤higen Versicherten ist der Arbeitsmarkt als offen anzusehen und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu

tragen. Dementsprechend bestimmt Â§ 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI a.F., dass nicht berufsunfÃ¤hig ist, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann und dass hierbei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen ist (vgl. zum Vorstehenden zusammenfassend den Beschluss des GroÃen Senats des BSG vom 19.12.1996 â GS 2/95 = SozR 3-2600 Â§ 44 Nr.8).

Der KlÃ¤ger, der keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit hat, hat erst Recht keinen Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã der Bestimmung des bis 31.12.2000 in Kraft befindlichen Â§ 44 Abs.1 SGB VI, weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs 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 BerufstÃ¤tigkeit noch vollschichtig ausÃ¼ben kÃ¶nnen; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage ebenfalls nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Nach den Â§Â§ 43, 240 SGB VI n.F. hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach â wie bisher â ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter, so wie der KlÃ¤ger, einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen mehr als 6 Stunden ausÃ¼ben kann. Diese Voraussetzungen sind beim KlÃ¤ger ebenfalls gegeben. DarÃ¼ber hinaus ist zu erwÃ¤hnen, dass fÃ¼r einen nach Februar 1998 aufgetreten Versicherungsfall der KlÃ¤ger im Ãbrigen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der 3/5-Belegung nicht mehr erfÃ¼llen wÃ¼rde, denn er hat keine 36 Beitragsmonate in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalls zurÃ¼ckgelegt, da der letzte Beitrag in Jugoslawien im Januar 1996 entrichtet wurde. Sogenannte AufschubtatbestÃ¤nde, die den 5-Jahres-Zeitraum verlÃ¤ngern wÃ¼rden, liegen nicht vor. Insbesondere kann der Rentenbezug in Serbien nicht berÃ¼cksichtigt werden, da nach dem zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Serbien und Montenegro weiter geltenden deutsch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommen vom 12.10.1968 (BGBl. II 1969, 1438 in der Fassung des Ãnderungsabkommens vom 30.09.1974, BGBl. II 1975, 389), das im VerhÃ¤ltnis zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Serbien und Montenegro weiter Anwendung findet, Rentenbezugszeiten nicht als sogenannte Aufschubzeiten anerkannt bzw. gleichgestellt sind (vgl. dazu auch BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.46 sowie Niesel in Kasseler Kommentar, Â§ 43 SGB VI Anm.69, 71).

Die Kostenentscheidung beruht auf den Â§Â§ 183, 193 SGG.

GrÃ¼nde gem. Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG die Revision zuzulassen sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 07.09.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024