L 1 R 5/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 700/06 A

Datum

16.07.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 1 R 5/08

Datum

25.06.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16. Juli 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger gegen die Beklagte einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der Kläger, der 1944 geboren und Staatsangehöriger der Republik Serbien ist, hat nach seinen Angaben in seiner Heimat die Ausbildung für den Beruf des Automechanikers absolviert und dort in den Zeiträumen vom 4. März 1964 bis 10. Januar 1968 sowie vom 5. August 1983 bis 31. Dezember 1996 Versicherungszeiten zurückgelegt. In der Bundesrepublik Deutschland war er nach seinen Angaben als Mechaniker, Metallschleifer, Fahrer und qualifizierter Arbeiter tätig. Vom 11. Januar 1977 bis 24. September 1982 war er bei der Firma M. Maschinenbau GmbH beschäftigt. Pflichtbeitragszeiten in der Bundesrepublik Deutschland sind vom 17. März 1969 bis 28. November 1982 dokumentiert. Seit dem 16. September 1997 erhält er in seiner Heimat eine Invalidenrente.

Den am 16. September 1997 bei der Beklagten gestellten Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit lehnte diese ab. Nach den ärztlichen Feststellungen werde die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch eine Herzleistungsminderung nach Herzinfarkt bei koronarer Herzerkrankung, eine Geschwürserkrankung des Zwölffingerdarms, eine reaktive depressive Stimmung sowie Alkoholmissbrauch eingeschränkt. Der Kläger sei aber noch in der Lage, abweichend von den übersandten ärztlichen Unterlagen, leichte Arbeiten in trockener, normal temperierter Umgebung vollschichtig auszuüben. Zu vermeiden seien lediglich überwiegend einseitige Körperhaltungen, Arbeiten mit besonderem Zeitdruck wie Akkord und Fließbandarbeiten sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten (Bescheid vom 14. Mai 1998). Der sozialmedizinischen Beurteilung des von der Beklagten gehörten Dr. D. lagen die Befunde im Gutachten der Invalidenkommission B. vom 24. Dezember 1997 zu Grunde. Im Widerspruchsverfahren führte der Kläger aus, er sei nicht in der Lage, seine bisherige Arbeit zu verrichten. In der Fabrik, in der er bisher beschäftigt gewesen sei, gebe es für ihn keine Möglichkeit, eine leichtere Arbeit zu finden. Sein Arbeitsverhältnis sei anhand des Invalidenkommissionsbescheides am 30. April 1998 aufgelöst worden. In diesem Bescheid sei festgestellt worden, dass es bei ihm am 16. September 1997 zu einem völligen Leistungsvermögensverlust gekommen sei. Die Beklagte holte eine Auskunft der Firma M. Maschinenbau GmbH ein, wonach es sich bei der Tätigkeit des Klägers um eine Facharbeitertätigkeit gehandelt habe, Unterlagen aber nicht mehr vorhanden seien. Die Beklagte wies den Widerspruch zurück. Dem Gutachten der Invalidenkommission aufgrund der Untersuchung am 24. Dezember 1997 habe der sozialrechtliche Dienst schlüssig und nachvollziehbar entnommen, wie sich die Krankheiten oder Behinderungen auf die Leistungsfähigkeit auswirken würden. Der Kläger könne bei Beachtung bestimmter Einschränkungen leichte Arbeiten vollschichtig verrichten. Eine weitere ärztliche Untersuchung und Begutachtung sei nicht notwendig. Ein Berufschutz als Facharbeiter könne nicht anerkannt werden. Der Kläger besitze, bezogen auf die zuletzt ausgeübte und maßgebliche Tätigkeit, keinen nach einer deutschen Berufsordnung durchgeführten Ausbildungsabschluss als Facharbeiter. Aufgrund der zuletzt und nicht nur vorübergehend ausgeübten angelernten Tätigkeit sei der Kläger auf alle dem Leistungsvermögen entsprechenden Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht aller einfachster Art verweisbar. Versicherungsfälle der Invalidität I. und II. Kategorie seien nicht mit den Begriffen der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit im deutschen Recht identisch. Die Bewilligung einer Invalidenrente habe keinerlei Einfluss auf die Entscheidung über einen Rentenanspruch nach den deutschen Rechtsvorschriften (Widerspruchsbescheid vom 12. November 1998).

Gegen diesen Widerspruchsbescheid erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Landshut (SG). Das SG holte Arbeitgeberauskünfte der M. Maschinenbau GmbH ein und veranlasste die Begutachtung des Klägers durch die Ärztin für Psychiatrie Dr. M. (Gutachten vom 5. Juni 2000)

und die Ärztin für Sozialmedizin Dr. T. (Gutachten vom 6. Juni 2000). Den Arbeitgeberauskünften ist zu entnehmen, dass der Kläger als Bohrer und Schleifer tätig gewesen sei, er eine Facharbeitertätigkeit ausgeübt habe und nach Lohngruppe VII des Metalltarifvertrages bezahlt worden sei. Auf Nachfrage des SG wurde angegeben, die Ausbildung des Klägers als Automechaniker habe keine Rolle gespielt, dieser habe Facharbeitertätigkeiten verrichtet, jedoch ohne diese Ausbildung zu besitzen. Er sei angelernt worden und habe dann aufgrund seiner Kenntnisse facharbeiterähnliche Tätigkeiten ausgeführt. Die Lohngruppe VII zeige, dass der Kläger kein Facharbeiter gewesen sei. Bei ihnen seien die als Facharbeiter ausgebildeten und anerkannten Mitarbeiter in Lohngruppe VIII eingestuft. Dr. M. stellte bei dem Kläger für die Zeit ab April 1997 ein neurasthenisches Syndrom bei Zustand nach Herzinfarkt und wirbelsäulenabhängige Beschwerden ohne neurologische Funktionsausfälle fest. Der Kläger könne noch leichte Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck, ohne Nacht- und Wechselschicht sowie ohne schweres Heben und Tragen vollschichtig verrichten. Als angelernter Schleifer bzw. als Automechaniker könne er nicht mehr tätig sein. Der Kläger könne sich nur noch auf einfachere als die zuletzt ausgeübte Tätigkeiten umstellen. Dr. T. diagnostizierte für die Zeit ab Januar 1997 eine koronare Herzerkrankung, einen Zustand nach Herzinfarkt 1/97 bei labilem Bluthochdruck, Neurasthenie, Emphysebronchitis, Adipositas mit Fett- und Harnsäurestoffwechselstörung, wirbelsäulenabhängige Beschwerden ohne Funktionsausfälle sowie einen Zustand nach Magenteilentfernung. Der Kläger sei in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten im Gehen, Stehen oder Sitzen, ohne Stressbelastung, ohne besonderen Zeitdruck und ohne Nacht- und Wechselschicht vollschichtig zu verrichten. In seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit könne er nicht mehr tätig sein. Er sei aber in der Lage, ihm mögliche Tätigkeiten unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen ausüben. Auf Tätigkeiten mit kürzerer Anlernzeit könne sich der Kläger umstellen. Mit Urteil vom 7. Juni 2000 wies das SG die Klage ab und stützte sich hierbei auf die von ihm eingeholten Gutachten. Die abweichende Einschätzung der Invalidenkommission sei nicht plausibel. Die in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübte Tätigkeit als Bohrer und Schleifer sei nicht als Facharbeitertätigkeit einzustufen. Nach den Ausführungen des Arbeitgebers sei der Kläger kein Facharbeiter gewesen. Die Ausbildung als Automechaniker habe keine Rolle gespielt. Die Tätigkeit könne nur als die eines Angelernten im oberen Bereich angesehen werden. Es sei aber davon auszugehen, dass der Kläger mit seinem gesundheitlichem Leistungsvermögen noch auf die sozial zumutbaren Tätigkeiten Sortierer, Montierer oder Pförtner verwiesen werden könne.

Durch weiteren Antrag des Klägers auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 23. Januar 2001 lehnte die Beklagte ab. Von den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung seien nicht mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt. Es seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, ausgehend vom Datum der Antragstellung am 23. Januar 2001, geprüft worden. Im maßgebenden Zeitraum vom 23. Januar 1996 bis 22. Januar 2001 seien Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nur für insgesamt zwölf Monate vorhanden (Bescheid vom 3. Dezember 2001).

Am 30. Juni 2003 stellte der Kläger erneut einen Antrag auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Am 6. Juni 2005 wurde der Kläger von der Invalidenkommission untersucht. Hierbei wurden bei ihm als Gesundheitsstörungen St. post infarctum myokardii par. anteroseptalis, Diabetes mellitus Typ II, Hypertensio arterialis, Cephalaea symptomatica und St. post resectionem ventriculi - Billroth II festgestellt. Er habe über Kopfschmerzen, Schwäche und Mattigkeit, schnelles Ermüden, Atembeklemmung, Schmerzen in der Brust und hinter dem Brustbein geklagt und habe angegeben, er sei nervös, schlafe schlecht und fühle sich zu keinerlei Arbeit fähig. Dem ärztlichen Befund ist ein kränklicher Allgemeinzustand zu entnehmen. Die Muskulatur sei bei übermäßigem Ernährungszustand kräftig, der Alterseindruck bei verlangsamten Bewegungen vorgealtert, die Haltung steif und der Gang schwerfällig gewesen. Die Wirbelsäule habe sich innerhalb der physiologischen Grenzen beweglich und die Extremitäten hätten sich ohne Deformitäten und Varizen gezeigt. Der Kläger sei seit 1997 mehrmals stationär behandelt worden, als er einen Herzinfarkt überstanden habe. Er sei stationär auch wegen Kopfschmerzen und Mattigkeit behandelt worden und nach jugoslawischen Vorschriften seit 1998 Invalidenrentner. Er komme jetzt zu erneuten Untersuchung und gebe eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes an. Auf der Grundlage der unmittelbaren Untersuchung, der Studiums der medizinischen Unterlagen sowie aufgrund der beschriebenen Krankheiten und Krankheitszustände bestehe bei dem Kläger auch weiterhin der vollständige Verlust der Leistungsfähigkeit wegen Krankheit auf Dauer. Beigefügt war eine Überweisung an einen Augenarzt vom 21. Januar 2003 wegen Augenbeschwerden und Kopfschmerzen mit einem Facharztbericht, der keine Diagnosen enthält, außerdem eine Überweisung an einen HNO-Arzt vom 29. Oktober 2001 wegen Schmerzen im rechten Ohr, worauf am selben Tag eine Ohrenspülung und eine audiologische Untersuchung stattfand, außerdem die Ergebnisse einer ergometrischen Untersuchung vom 29. Oktober 2001, wonach der Kläger bis 125 Watt belastbar war, mit dem Hinweis, dass der Test klinisch und elektrokardiologisch negativ sei, sowie ein kardiologischer Untersuchungsbericht vom 18. August 2000. In dem übersandten neurologischen Befundbericht aufgrund eines stationären Aufenthalts vom 31. Januar 2003 bis 19. Februar 2003 heißt es, der Kläger sei zur Untersuchung und Behandlung wegen Kopfschmerzen aufgenommen worden. Beschrieben sind eine Schwäche und eine Mattigkeit. Die Beschwerden hätten vor sieben Tagen mit Kopfschmerzen, Flimmern vor den Augen, Trübung des Augenlichts und Schwindelanfällen begonnen. Der somatische Befund auf dem Herzen und der Lunge zeigte sich regelrecht. Im neurologischen Befund waren die Muskel-Sehnen-Reflexe an den oberen Extremitäten symmetrisch herabgesetzt. Im Verlauf habe sich der Kläger gut erholt. Im Befundbericht vom 7. August 1998 heißt es, wegen Ausfällen im Verhalten und übermäßigem Konsums alkoholischer Getränke sei der Kläger anfänglich stationär und ambulant neuro-psychiatrisch behandelt worden. Er sei unter psychiatrischer und internistischer Kontrolle. Dem Entlassungsbericht aufgrund der stationären Behandlung vom 20. August 1998 bis 30. August 1998 ist zu entnehmen, im Jahre 1997 sei eine Koronarographie durchgeführt worden. Der Kläger habe jetzt keine anginösen Beschwerden. Risikofaktoren für eine Koronarkrankheit seien Fettleibigkeit und das Rauchverhalten. Der objektive Untersuchungsbefund enthält keine Auffälligkeiten. Den Belastungstest brach der Kläger nach drei Minuten bei 75 Watt wegen Ermüdung und wachsender Schmerzen in der Brust ab. Im Entlassungsbericht aufgrund der stationären Behandlung vom 3. Juli 1997 bis 24. Juli 1997 ist ausgeführt, der Kläger sei zur Rehabilitation nach überstandem Herzinfarkt gekommen. Der Kläger sei behandelt und rehabilitiert worden mit dosierter, kontrollierter körperlicher Aktivität. Der Verhandlungsverlauf sei regelrecht gewesen, ohne Komplikationen, ohne anginöse Beschwerden bei normalen Blutdruckwerten. Die gelegentlichen atypischen Beschwerden seien nicht von EKG-Veränderungen begleitet gewesen. Dem Befundbericht vom 28. November 2005 ist die Diagnose einer chronischen obstruktiven Bronchitis zu entnehmen. Der Belastungstest vom 1. Dezember 2005 ergab eine verminderte Koronarreserve bei bestehender Bronchoobstruktion während der Steigung. Der Entlassungsbericht der Psychiatrischen Klinik K. aufgrund der stationären Behandlung vom 22. Dezember 2005 bis 30. Dezember 2005 enthält die Diagnose Diabetes mellitus. Die erste stationäre psychiatrische Behandlung in dieser Klinik sei wegen Alkoholabusus erfolgt. Bei der Aufnahme sei der Kläger bewusstseinsklar, regelrecht orientiert, kommunikativ bei Alkohol-Halitus und ausgeprägten Zeichen einer somatoformen Schwäche gewesen. Es wurde auf einen bestehenden Tremor der oberen Extremitäten hingewiesen. Psychotische Phänomene waren nicht festzustellen. Das klinische Bild dominierte eine Schwäche der Willens- und Antriebsdynamismen sowie Zeichen eines akuten Trunkenheitszustandes. Nach der angewandten Behandlung hätte sich der psychische Zustand stabilisiert. Im Entlassungsbericht aufgrund der stationären Behandlung vom 16. Januar 2006 bis 27. Januar 2006 heißt es neben den gestellten Diagnosen Polyneuropathia sensomotoria und Diabestes mellitus Typ II, der Kläger sei wegen eines Taubheitsgefühls der Zehen und wegen Schmerzen

in den Unterschenkeln aufgenommen worden. Diese Beschwerden würden seit einem Jahr bestehen. Ein besonderes Problem seien die schmerzhaften Krämpfen in den Muskeln der Unterschenkel. Der Kläger sei bewusstseinsklar und der Befund auf der Lunge und dem Herzen sei regelrecht gewesen. Die Gliedmaßen hätten keine Schwellungen gezeigt. Der neurologische Befund habe für eine sensomotorische Neuropathie im Rahmen des Diabetes mellitus gesprochen. Dr. D. führte daraufhin in der sozialmedizinischen Stellungnahme vom 12. Januar 2006 aus, der Kläger könne seine letzte berufliche Tätigkeit nur noch unter drei Stunden täglich ausüben, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er nur noch drei bis unter sechs Stunden tätig sein. Mit Bescheid vom 19. Januar 2006 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab. Nach den getroffenen Feststellungen bestünde zwar eine zeitlich begrenzte volle Erwerbsminderung seit dem 23. Februar 2004 bis voraussichtlich 31. August 2007. In den letzten fünf Jahren seien jedoch nicht drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden. Im maßgeblichen Zeitraum vom 23. Februar 1999 bis 22. Februar 2004 seien keine Kalendermonate mit Beiträgen belegt. Im Widerspruchsverfahren führte der Kläger aus, er sei als Schwerkranker und Invalide am 16. September 1997 berentet worden. Die Krankheiten, die mit dem Datum der Anerkennung der Invalidität bzw. des vollständigen Verlustes der Arbeitsfähigkeit festgestellt worden seien, würden auch heute mit der Tendenz der täglichen Verschlechterung bestehen. Er leide an einem schwer erkrankten Herz mit starken Schädigungen, einer erkrankten Wirbelsäule, an Bluthochdruck, einer schweren Form eines depressiven Zustandes sowie einem stark erhöhten Zucker bei Einstellung mit Insulin und zahlreicher weiterer Beschwerden, die ihn zu strenger Therapie, diätetischem Regime und Lebensdisziplin anhalten würden. Die Kontinuität seiner Krankheiten und die tägliche Verschlechterung würden es bedingen, dass er neben Insulin täglich eine große Menge starke Dosen an Medikamenten einnehme. Mit Widerspruchsbescheid vom 16. März 2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. In Auswertung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen sei festgestellt worden, dass der Kläger seit 23. Februar 2004 erwerbsgemindert sei. Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung könne nur gewährt werden, wenn die Voraussetzungen nach den einschlägigen deutschen gesetzlichen Vorschriften erfüllt seien. Nach diesen bestehe kein Anspruch auf eine Rente. Der Rentenanspruch vom 16. September 1997 sei mit Bescheid vom 14. Mai 1998 abgelehnt worden. Diese Entscheidung sei mit Urteil des SG vom 7. Juni 2000 bestätigt worden, weil der Kläger zu der Zeit noch in der Lage gewesen sei, vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Es gebe keinen Grund zu der Annahme, dass die Leistungsminderung zu einem Zeitpunkt eingetreten sei, an dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt gewesen seien. Es verbleibe daher bei dem festgestellten Leistungsfall. Diese Feststellung beruhe auf dem vom serbischen Versicherungsträger übersandten Gutachten aufgrund der Untersuchung am 6. Juni 2005 mit weiteren Einzelbefunden der behandelnden Ärzte. Ausgehend von diesem Leistungsfall seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt.

Gegen diesen Widerspruchsbescheid hat der Kläger Klage zum SG erhoben und ausgeführt, die Beklagte habe den tatsächlichen Sachverhalt über den totalen Verlust seiner Erwerbsfähigkeit nicht objektiv berücksichtigt. In Serbien sei er als erwerbsunfähig auf Dauer durch den Verlust der Leistungsfähigkeit berentet worden. Seit der Berentung bis heute habe seine Krankheit eine Verschlechterungstendenz. Dadurch sei die Anerkennung der Invalidität vollständig begründet. Er sei als kranker Mensch und Invalide ans Bett gebunden. Er leide unter schweren Störungen an seinem Herzen, außerdem an einer Körperlähmung und er könne nicht sprechen. Es sei für ein selbstständiges Leben unfähig und ständig unter ärztlicher Aufsicht und Therapie. Die Krankheiten, aufgrund welcher er in Serbien als ein schwer kranker Mensch berentet worden sei, würden auch noch heute andauern und hätten mit einer tagtäglichen Verschlechterungstendenz einen progressiven Charakter. Der Kläger übersandte Befundberichte aufgrund stationärer Behandlungen vom 1. April 2007 bis 16. April 2007 und 13. Mai 2007 bis 26. Mai 2007. Der Befundbericht des Klinikzentrums K. (Zentrum für Neurologie) vom 1. April 2007 bis 16. April 2007 enthält die Entlassungsdiagnosen Thrombosis vasorum cerebri, Hemiparesis lat. dex. cum dysphasia motoria, Diabetes mellitus Typ II, Hypertensio arterialis und Polyneuropathia sensomotoria. Dies sei die dritte Behandlung in der Klinik für Neurologie wegen Schwierigkeiten beim Sprechen und einer Schwäche in der rechten Körperseite. Die Beschwerden seien einen Tag vor der Aufnahme eingetreten. Die neurochirurgische Untersuchung ergab aufgrund von CT-Befunden keine Anzeichen einer akuten neuro-chirurgischen Krankheit. Der Befundbericht des Krankenhauses für Rehabilitation G. ergab die Entlassungsdiagnosen Idem et Diabetes mellitus, Polyneuropathia sensomotoria und Hypertensio art. Der Kläger sei wegen Schwäche der rechten Extremitäten, Schwierigkeiten beim Sprechen, unterschiedlichen Empfindlichkeiten der Gliedmaßen und wegen Taubheitsgefühl in beiden Unterschenkeln und beiden Füßen aufgenommen worden. Der Kläger sei ohne eine wesentliche Verbesserung der Sprachfähigkeit entlassen worden und die subjektiven Beschwerden seien weiterhin vorhanden gewesen. Es sei notwendig, eine Therapie bei einem Logopäden bei ständiger Kontrolle durch einen Neurologen durchzuführen.

Mit Urteil vom 16. Juli 2007 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, weil die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Bei den vom Kläger in der Bundesrepublik Deutschland und in seiner Heimat zurückgelegten Versicherungszeiten, welche im Dezember 1996 enden würden, bestünde ein Anspruch auf die beantragte Rente nur dann, wenn bereits vor dem 1. Februar 1999 eine Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit eingetreten wäre. Dies sei aber auszuschließen, nachdem das SG im Urteil vom 7. Juni 2000 das Vorliegen entsprechender Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers nicht habe feststellen können. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei einem Versicherungsfall nach dem 31. Januar 1999 könnten auch nicht aufgrund eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs als erfüllt angesehen werden, denn die Beklagte habe mit Schreiben vom 30. Juni 2000 auf die seinerzeit bestehenden Möglichkeiten einer Aufrechterhaltung der Rentenanwartschaft hingewiesen.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und ausgeführt, seit der Pensionierung in Serbien sei sein Gesundheitszustand ernst. Jeden Tag gehe es ihm schlechter und er sei fast dauernd ans Liegen gebunden. Seine Lebensqualität sinke im Rahmen der kontinuierlichen Behandlungen, der vorgeschriebenen Therapien, die ständig mit neuen Medikamenten verbreitert werde. Jetzt habe er über zehn Arzneimittel täglich. Diese Tatsachen habe die Beklagte nicht genügend bewertet. Durch einen Schlaganfall sei er lange Zeit komplett gelähmt gewesen, die rechte Körperhälfte sei erstarrt und er sei nicht in der Lage zu sprechen. Die zuständige ärztliche Kommission in B. habe den völligen und dauerhaften Verlust der Arbeitsfähigkeit festgestellt. Er hat erneut die Befundberichte aufgrund der stationären Behandlungen vom 1. April 2007 bis 16. April 2007 und 13. Mai 2007 bis 26. Mai 2007 übersandt, außerdem einen Befundbericht vom 11. September 2006, dem zu entnehmen ist, dass er im letzten Jahr über ein Taubheitsgefühl, ein brennendes Gefühl, Schmerzen und Krämpfe in den Füßen geklagt habe, er Diabetiker sei und er an einer diabetischen Polyneuropathie leide. Der Senat hat eine Arbeitgeberauskunft der Firma M. Maschinenbau GmbH vom 28. Januar 2008 eingeholt, die ausgeführt hat, für die im Jahre 1977 ausgeübte Tätigkeit des Klägers habe eine Anlernzeit von ca. einem Jahr ausgereicht.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16. Juli 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. März 2006 aufzuheben und ihm aufgrund des Antrages vom 30. Juni 2003 Rente

wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Akte der Beklagten und des SG mit dem Az.: S 11 RJ 40/99.A, der Akte des SG zu diesem Verfahren, der Akte des Bayer. Landessozialgerichts sowie der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), jedoch nicht begründet.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 19. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. März 2006, mit dem die Beklagte es abgelehnt hat, dem Kläger auf dessen Antrag vom 30. Juni 2003 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Das SG hat mit Urteil vom 16. Juli 2007 die hiergegen erhobene Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Zwar liegen bei ihm die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung vor; die Beklagte hat auch aufgrund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen festgestellt, dass der Kläger seit dem 23. Februar 2004 erwerbsgemindert ist. Damit erfüllt der Kläger allerdings die gesundheitlichen Voraussetzungen einer Erwerbsminderung nicht zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch gegeben waren.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung setzt voraus, dass aus gesundheitlichen Gründen eine Erwerbsminderung gegeben ist, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorliegen (sog. Drei-Fünftel-Belegung) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt ist (§ 43 Abs. 1, 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -). Zwar erfüllt der Kläger die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren (vgl. § 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI), es liegen jedoch keine ausreichenden Hinweise vor, die die Annahme einer rentenrelevanten Erwerbsminderung zu einem Zeitpunkt rechtfertigt, zu dem die versicherungsrechtliche Voraussetzung der Drei-Fünftel-Belegung noch gegeben war. Der Kläger hat in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum vom 17. März 1969 bis 28. November 1982 und in seiner Heimat in den Zeiträumen vom 4. März 1964 bis 10. Januar 1968 und durchgehend vom 5. August 1983 bis 31. Dezember 1996 Versicherungszeiten zurückgelegt. Damit wäre die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung nur gegeben, wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen innerhalb der folgenden zwei Jahre bzw. in dem Monat nach Ablauf dieser zwei Jahre erfüllt gewesen wären. Dies bedeutet, dass hier eine eingetretene Erwerbsminderung rentenrechtlich nur beachtlich wäre, wenn sie spätestens im Januar 1999 eingetreten wäre. Sofern bis zu diesem Zeitpunkt die gesundheitlichen Voraussetzungen einer Erwerbsminderung nicht nachgewiesen sind, kann eine entsprechende Rente nicht gewährt werden. Für einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung unbeachtlich sind deshalb etwaige nach diesem Zeitpunkt eingetretene Verschlechterungen des Gesundheitszustandes des Klägers.

Es ergeben sich keine ausreichenden Anhaltspunkte, wonach eine rentenrelevante Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers bereits im Januar 1999 vorgelegen hätte. Bereits im Zuge des Verfahrens vor dem SG mit dem Az.: S 11 RJ 40/99.A wurde der Gesundheitszustand des Klägers durch die Einholung von zwei Gutachten umfassend ermittelt. Die Gutachten der Dr. M. und der Dr. T. basieren auf persönlichen Untersuchungen im Juni 2000. Das SG hat diese beiden Gutachten zu Recht als überzeugende Grundlagen für das klageabweisende Urteil vom 7. Juni 2000 angesehen und eine Einschränkung des zeitlichen beruflichen Leistungsvermögens des Klägers verneint.

Dr. M. stellte bei dem Kläger als wesentliche Gesundheitsstörungen ein neurasthenisches Syndrom bei einem Zustand nach Herzinfarkt sowie wirbelsäulenabhängige Beschwerden ohne neurologische Funktionsausfälle fest und erachtete den Kläger für fähig, leichte Arbeiten acht Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden waren danach lediglich Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, Arbeiten unter Zeitdruck, Arbeiten bei Nacht- und Wechselschicht sowie Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen. Betriebsunübliche Arbeitspausen waren nicht erforderlich und es bestanden auch keine Einschränkungen hinsichtlich des Weges zur Arbeitsstätte. Die Umstellungsfähigkeit beurteilte die Gutachterin als nicht eingeschränkt, soweit dies einfache Tätigkeiten betraf. Bei Beachtung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen war somit der Kläger nach den Feststellungen der Dr. M. im Juni 2000 in der Lage, vollschichtig erwerbstätig zu sein.

Dr. T. diagnostizierte neben den von Dr. M. festgestellten Gesundheitsstörungen eine koronare Herzerkrankung, einen labilen Bluthochdruck, eine Emphysem-Bronchitis, Adipositas mit einer Störung des Fett- und Harnsäurestoffwechsels sowie als Nebenbefund einen Zustand nach Magenteilentfernung. Die Begutachtung ergab, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers in erster Linie durch die koronare Herzerkrankung beeinträchtigt war, unter medikamentöser Therapie sich jedoch damals eine zeitliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens nicht begründen ließ. Die Koronarangiographie zeigte diffuse Sklerosierungen der rechten Koronararterie, links war ein Ast verschlossen. Der Kläger gab damals an, immer wieder komme es in erster Linie bei Belastung und witterungsabhängig zu zeitweilig in den linken Arm und das linke Schulterblatt ausstrahlenden linksthorakalen Beschwerden, verbunden mit Atemnot. Die Untersuchung im Zuge der Begutachtung durch Dr. T. ergab jedoch, dass bei einem labilen Bluthochdruck dieser nicht wesentlich erhöht und die Herzaktion regelrecht waren. Im Rahmen der ergometrischen Belastung klagte der Kläger erst ab 125 Watt über eine zunehmende Schmerzsymptomatik. Erst bei 150 Watt wurde die Ergometrie abgebrochen, wobei sich im Anschluss daran die Beschwerden rasch zurückbildeten und bereits nach vier Minuten Beschwerdefreiheit eintrat. Auch die Pumpfunktion des Herzens erschien unauffällig. Hieraus kann abgeleitet werden, dass bei koronarer Herzerkrankung typische Angina pectoris-Beschwerden vorlagen, welche auch bei stärkerer körperlicher Belastung noch nicht zu relevanten Erregungsrückbildungsstörungen oder Herzrhythmusstörungen geführt haben. Eine zeitliche Leistungseinschränkung kann hieraus nicht entnommen werden. Aufgrund der Gesundheitsstörungen von Seiten des Bewegungsapparates bestanden lediglich die oben genannten qualitativen Einschränkungen. Die Wirbelsäulebeschwerden waren einer Therapie zugänglich. Im Übrigen bezeichnete die Sachverständige trotz des Zustands nach Magenteilentfernung den Kräfte- und Ernährungszustand des Klägers als gut.

Die vom Kläger vorgelegten medizinischen Unterlagen können diese Einschätzung nicht entkräften. Dem Entlassungsbericht des Instituts für kardiovaskuläre und rheumatischen Krankheiten N. aufgrund des stationären Aufenthalts vom 20. August 1998 bis 30. August 1998 ist im

Wesentlichen zu entnehmen, dass bei dem Kläger bei überstandem Vorderwandinfarkt das Rehabilitationsprogramm durchgeführt wurde, u.a. mit Training auf dem Fahrradergometer, das regelrecht verlief. Es war eine Belastung über drei Minuten bis 75 Watt möglich, wobei der Belastungstest wegen Ermüdung und wachsender Schmerzen in der Brust abgebrochen wurde. Offenbar war somit bis zur Untersuchung durch Dr. T. eine Funktionsverbesserung des Herzens eingetreten. Beim ergometrischen Belastungstest im Klinikum L. am 5. Juni 2006 zeigte sich eine vergleichsweise Verbesserung der Funktionsfähigkeit des Herzens. Es war eine Belastung in 25-Watt-Stufen von jeweils zwei Minuten, beginnend bei 50 Watt bis 125 Watt möglich. Der Abbruch erfolgte bei einer zunehmender Schmerzsymptomatik nach einer Minute bei 150 Watt, wobei sich diese im Anschluss daran rasch zurückbildete. Auch bei einer Untersuchung im Rahmen des stationären Aufenthalts in der Kardiologie vom 28. Mai 2000 bis 1. Juni 2000 wegen Herzbeschwerden ergab sich eine Belastbarkeit des Klägers bis 125 Watt. Im Übrigen legte der Kläger im Zuge dieses Verfahrens Befundberichte vor, die nach den Begutachtungen durch Dr. M. und Dr. T. datieren. Diese können somit das Klagebegehren insofern nicht stützen, als aus ihnen auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach Januar 1999 geschlossen werden könnte. Für das vorliegende Verfahren ist somit unbeachtlich, dass die Beklagte eine Erwerbsminderung aufgrund der vorliegenden Gesundheitsstörungen ab dem 23. Februar 2004 als gegeben ansieht, wobei diese offenbar auf das an diesem Tag eingegangene Schreiben des Klägers vom 16. Februar abstellt, in dem dieser auf eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes hinwies. Selbst wenn aber die Beklagte das Antragsdatum, nämlich den 30. Juni 2003, als den Beginn der Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers zu Grunde gelegt hätte, würde sich in der rechtlichen Bewertung keine Änderung ergeben.

Insgesamt war somit festzustellen, dass der sozialmedizinischen Beurteilung der Invalidenkommission in B. vom Dezember 1997, die den Kläger wegen eines Zustands nach Herzinfarkt, Angina pectoris, Zustand nach Magenteilentfernung, Alkoholismus in Abstinenz und subdepressiver Reaktion als erwerbsunfähig angesehen hatte, aufgrund der im Zuge der Begutachtung durch Dr. M. und Dr. T. vorliegenden objektiven Befunde nicht gefolgt werden konnte. Es kann nicht nachgewiesen werden, dass der Kläger bereits im Februar 1999 in einem Maße gesundheitlich beeinträchtigt war, welches zu einer Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens führen könnte. Eine volle Erwerbsminderung, wie die Beklagte dies nach Einholung der sozialmedizinischen Beurteilung durch Dr. D. später zu Grunde gelegt hat, kann einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht begründen, denn die Erwerbsminderung ist nicht nahe zu einer Zeit eingetreten, in der noch Pflichtbeiträge geleistet wurden. Der oben genannte Fünfjahreszeitraum kann auch nicht verlängert werden, weil Verlängerungstatbestände gemäß [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) nicht ersichtlich sind.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht aus anderen Vorschriften des SGB VI. Pflichtbeitragszeiten von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) sind nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestands eingetreten ist, durch den die in die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§ 43 Abs. 5 SGB VI](#)). Anhaltspunkte hierfür, insbesondere eine vorzeitige Erfüllung der Wartezeit aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ([§ 53 Abs. 1, 2 SGB VI](#)), sind nicht ersichtlich. Auch die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) liegen nicht vor. Danach sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht erforderlich, wenn Versicherte vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Solche Anwartschaftserhaltungszeiten liegen für die Zeit nach dem Dezember 1996 bis zur Antragstellung nicht vor. Dieser Zeitraum kann auch nicht durch die Zahlung freiwilliger Beiträge ausgefüllt werden, denn die Zahlung solcher Beiträge ist nur wirksam, wenn sie bis zum 31. März des Jahres, das dem Jahr folgt, für das sie gelten sollen, gezahlt werden ([§ 197 Abs. 2 SGB VI](#)).

Der Kläger erfüllt auch nicht die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Hiernach sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)).

Für einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit muss ebenso wie für einen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung der oben sog. Drei-Fünftel-Belegung erfüllt sein. Selbst wenn aber davon ausgegangen wird, dass der Kläger mit Beginn der Invalidenrente am 16. September 1997, als die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt waren, seinen Beruf nicht mehr ausüben konnte, liegt keine Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) vor.

Ausgangspunkt für die Feststellung der Berufsunfähigkeit ist der Hauptberuf des Versicherten. Bei dessen Bestimmung ist von der zuletzt ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste gewesen ist. Es ist die Berufstätigkeit zu Grunde zu legen, die bei im Wesentlichen ungeschwächter Arbeitskraft nicht nur vorübergehend eine nennenswerte Zeit ausgeübt wurde (KassKomm-Niesel [§ 43 SGB VI](#) Rdnr. 10). Maßgeblicher Hauptberuf ist vorliegend der eines Bohrers und Schleifers, den der Kläger in der Bundesrepublik Deutschland zuletzt ausgeübt hat. Die Ausbildung des Klägers in seiner Heimat als Automechaniker war nach der Arbeitgeberauskunft vom 25. August 1999 nicht maßgeblich. Auch im Übrigen hat der Kläger in der Bundesrepublik Deutschland keinen Facharbeiterberuf ausgeübt, der für den Berufsweg des Klägers prägend war, u. a. hat er nach seinen Angaben als Metallschleifer und Fahrer gearbeitet. Im Zuge der Begutachtung durch Dr. M. gab der Kläger an, dass er in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum von 1969 bis Dezember 1982 überwiegend als Rundscheifer in einer Metallfabrik gearbeitet hat sowie zwei Jahre lang als LKW-Fahrer. Erst nach der Rückkehr in die Heimat hat er als Automechaniker gearbeitet, bis es zum Herzinfarkt im Januar 1997 kam. Eine im Ausland absolvierte Ausbildung zum Automechaniker kann zwar einer inländischen Ausbildung gleichstehen, wenn durch sie die gleichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt wurden (KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI](#) Rdnr. 32). Den Beruf des Automechanikers hat jedoch der Kläger in der Bundesrepublik Deutschland nicht ausgeübt. Auch wenn der Kläger seinen Hauptberuf als Bohrer und Schleifer bzw. Rundscheifer in einer Metallfabrik bereits zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch gegeben waren, nicht mehr verrichten konnte, ist er nicht berufsunfähig, weil ihm die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten zuzumuten war (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 138](#)). Nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschema beurteilt sich die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Hierbei hat es die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt, die ausgehend von der

Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet wurden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit einer Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren in einem anerkannten Ausbildungsberuf, des angelernten Arbeiters mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren und des ungelerten Arbeiters charakterisiert. Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 138, 140, 143).

Das SG sah im Urteil vom 7. Juni 2000 die Tätigkeit des Klägers als die eines angelernten im oberen Bereich an. Eine Nachfrage des Senats beim Arbeitgeber ergab allerdings, dass der Kläger eine Tätigkeit ausübte, für die eine Anlernzeit von ca. einem Jahr ausreichte. In der Berufsinformationskarte der Arbeitsverwaltung heißt es, für das Bedienen von Halb- und Vollautomaten und NC-/CNC-Maschinen beträgt die Einarbeitungszeit in der Regel nur sechs Monate. Eine Tätigkeit als angelernter des oberen Bereichs ist somit nicht nachgewiesen. Der Kläger ist also der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu einem Jahr zuzuordnen, so dass ihm die Verweisung auf praktisch alle Berufstätigkeiten sozial zumutbar war, denen er körperlich, geistig und seelisch gewachsen war. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufs bedarf es hierbei grundsätzlich nicht. Auch lag bei dem Kläger weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit auch bei einem Versicherten erforderlich machen würde, der der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei Monaten bis zu einem Jahr zuzuordnen ist. Die Antwort auf die Frage, ob dem Kläger ein Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich hätte vermittelt werden können, ist rechtlich unerheblich, weil bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich der Arbeitsmarkt als offen anzusehen ist und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist. Dementsprechend bestimmt [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#), dass nicht berufsunfähig ist, wer eine zumutbare Tätigkeit sechs Stunden täglich ausüben kann, und hierbei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (BSG SozR 3-2600 § 44 Nr. 8).

Selbst wenn jedoch der Kläger, wie das SG in der Begründung im Urteil vom 7. Juni 2000 ausführte, der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten des oberen Bereichs zuzuordnen wäre, weil dieser im Vergleich zu den bei der Fa. M. GmbH beschäftigten Facharbeitern nur eine Lohngruppe niedriger eingestuft war, und weiter unterstellt würde, dass diese Einstufung ausschließlich qualitätsbezogen war, wäre nicht zu beanstanden, dass das SG eine dem Kläger in diesem Falle zumutbare Verweisungstätigkeit in dem Beruf des Pförtners an der Nebenpforte benannte (vgl. BSG, Urteil vom 12. Februar 2004, Az.: [B 13 RJ 49/03 R](#)), den der Kläger noch bis zur Anerkennung voller Erwerbsminderung durch die Beklagte am 23. Februar 2004 (bzw. Antragstellung am 30. Juni 2003) ausüben konnte. Deshalb würde der Kläger auch insofern die o.g. besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen unter Zugrundelegung eines entsprechenden Eintritts eines Leistungsfalls bezüglich einer Berufsunfähigkeit nicht erfüllen.

Die Tatsache, dass der Kläger nach dem Recht seines Heimatlandes Anspruch auf eine Invalidenrente hat, führt nicht zwingend dazu, dass er auch in der Bundesrepublik Deutschland Rente wegen Erwerbsminderung beanspruchen könnte. Der Anspruch auf eine deutsche Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ist unabhängig davon allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den in der Bundesrepublik Deutschland geltenden sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 16. Juli 2007 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung gemäß [§ 193 SGG](#) beruht auf der Erwägung, dass der Kläger mit seiner Klage auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-11-19