

L 5 RJ 61/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 RJ 1039/97 A

Datum

26.07.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 RJ 61/01

Datum

11.03.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26. Juli 2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1948 geborene Kläger serbischer Staatsangehörigkeit, der in seiner Heimat wohnt, hat nach dreijähriger Ausbildung am 22.06.1966 den Abschluss als qualifizierter Arbeiter im Beruf des Metalldrechslers - Fachrichtung Maschinen - erreicht. In Serbien hat er von Juli 1966 bis März 1970 und von März 1981 bis Mai 1996 Versicherungszeiten zurückgelegt. Seit 23.05.1996 bezieht er dort Invalidenrente.

In Deutschland war er in der Zeit von Februar 1970 bis November 1980 versicherungspflichtig beschäftigt. Laut eigenen Angaben war er bei der Firma B. als Metalldrechsler tätig. Diese Firma, die sich mit der Planung und Montage von Industrieanlagen befasst hat, hat Ende 1985 Konkurs angemeldet.

Im Zusammenhang mit dem Rentenantrag des Klägers vom 29.01.1996 erstellte die Invalidenkommission am 03.06.1996 ein Gutachten. Danach ist dem Kläger wegen Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen des Gehirns ohne neurologische Ausfälle und Minderung des Hörvermögens eine Tätigkeit als Berufskraftfahrer nicht mehr zumutbar. Nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme lehnte die Beklagte eine Rentengewährung mit Bescheid vom 02.01.1997 ab. Der Kläger sei trotz qualitativer Leistungseinschränkungen wegen vollschichtiger Leistungsfähigkeit weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig.

Nach Auswertung der im Widerspruchsverfahren übersandten Befunde des Neuropsychiaters Dr.K. wies die Beklagte den Widerspruch am 09.05.1997 zurück. Es bestehe keine Bindung an die Entscheidung des serbischen Versicherungsträgers und der Kläger genieße keinen Berufsschutz.

Mit der am 25.08.1997 erhobenen Klage hat der Kläger auf die laufende psychiatrische Behandlung hingewiesen. Nachdem er es wegen gesundheitlicher Probleme abgelehnt hatte, sich untersuchen zu lassen, hat der Allgemeinmediziner Dr.Z. im Auftrag des Gerichts am 18.02.1999 ein Gutachten nach Aktenlage erstellt. Seines Erachtens ist das genaue Ausmaß der Depression nur durch eine Untersuchung abzuklären, während die übrigen Gesundheitsstörungen qualitative Einschränkungen bedingen. Als Dreher oder Fahrer sei der Kläger nicht mehr einsatzfähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hingegen schon.

Einen neuerlichen Untersuchungstermin hat der Kläger entgegen seiner ursprünglichen Zusage am 10.07.2000 wegen Antritts einer Reha-Maßnahme abgesagt. Er hat um eine Entscheidung nach Aktenlage und um die Übersendung eines Visums für sich und seine Frau zur mündlichen Verhandlung gebeten. Daraufhin hat das Gericht die vorgelegten medizinischen Unterlagen durch den Internisten Dr.P. begutachten lassen. Dieser hat in seiner Stellungnahme vom 24.07.2000 ausgeführt, das Leistungsvermögen sei nach Aktenlage nicht hinreichend zuverlässig zu beurteilen.

Mit Urteil vom 26.07.2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger trage die objektive Beweislast für eine relevante Einschränkung des Leistungsvermögens.

Gegen das am 18.12.2000 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.01.2001 Berufung eingelegt und geltend gemacht, die medizinischen Berichte aus Serbien seien eine ausreichende Grundlage für eine positive Entscheidung. Er hat u.a. Unterlagen über das Rehaverfahren Mitte 2000 und den stationären Aufenthalt vom 01.02. bis 05.02.1999 übersandt. Weiter hat er um eine Visumerteilung für sich, seine Ehefrau und seinen Rechtsanwalt gebeten.

Nachdem das Gericht die Zuziehung einer Begleitperson zur notwendigen Untersuchung in Deutschland genehmigt hatte, hat der Kläger am 20.03.2002 ebenso wie am 16.07.2002 Reiseunfähigkeit geltend gemacht und Unterlagen über den stationären Aufenthalt vom 04.03. bis 18.03.2002 sowie vom 01.07. bis 29.07.2002 übersandt. Im Auftrag des Gerichts hat sodann der Psychiater und Dolmetscher Dr. S. am 12.09.2002 ein Gutachten nach Aktenlage erstellt. Er hat qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens beschrieben und sich außerstande gesehen, die Frage nach der vollschichtigen Leistungsfähigkeit ohne Untersuchung zuverlässig zu beantworten. Auch der internistische Sachverständige, Dr.P. , hat in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 22.09.2002 angemerkt, ein Gutachten nach Aktenlage sei nicht unproblematisch und könne nicht allen sozialmedizinischen Fragen gerecht werden. Zusammenfassend hat er ein vollschichtiges Leistungsvermögen mit folgenden Einschränkungen bejaht: Keine Tätigkeit mit Wechsel- bzw. Nachtschicht, mit erhöhten Anforderungen an das Konzentrationsvermögen und die Stresstoleranz, keine Arbeiten an Maschinen und am Fließband, keine gefahrgeneigten Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und mit erhöhter Verletzungsgefahr, keine hohe Lärmbelastung und keine erhöhten Anforderungen an das beidseitige Hörvermögen.

Auf den richterlichen Hinweis, dass ohne eine Untersuchung die Entscheidung voraussichtlich negativ ausgehen werde, hat der Kläger am 19.12.2002 geantwortet, es werde eine Entscheidung erbeten, egal wie sie ausfalle. Das Fehlen einer Untersuchung habe die Beklagte verschuldet, die kein Visum übersandt und kein Risiko übernommen habe. Schließlich hat er zur Begründung seiner Reiseunfähigkeit einen Entlassungsbericht betreffend eines stationären Aufenthalts im Februar 2003 übersandt.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26.07.2000 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 02.01.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.05.1997 zu verurteilen, ab 01.05.1996 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26.07.2000 zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26.07.2000 ist ebenso wenig zu beanstanden, wie der Bescheid der Beklagten vom 02.01.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.05.1997. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Es ist nicht nachgewiesen, dass er berufsunfähig oder erwerbsunfähig bzw. erwerbsgemindert im Sinn des ab 01.01.2001 geltenden Rechts ist.

Berufsunfähig ist ein Versicherter, dessen Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (§ 43 Abs.2 Satz 1 und 2 in der bis 31.12.2000 geltenden und gemäß [§ 300 Abs.2 SGB VI](#) wegen der Rentenanstangstellung bereits im Januar 1996 maßgebenden Fassung). Zwar ist das Leistungsvermögen des Klägers soweit beeinträchtigt, dass er den erlernten Beruf des Metalldrechslers nicht mehr ausüben kann. Dies haben die Sachverständigen übereinstimmend festgestellt. Der Kläger kann jedoch keinen Berufsschutz in Anspruch nehmen. Er ist daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

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

Welche Tätigkeit der Kläger in der Zeit von März 1970 bis November 1980 in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübt hat, ist nicht erwiesen. Zwar hat der Kläger selbst angegeben, entsprechend seiner Ausbildung als Metalldrechsler bei der Firma B. tätig gewesen zu sein. Die Art der davor in Serbien absolvierten Ausbildung und der Gegenstand des Unternehmens, bei dem der Kläger beschäftigt war, sprechen für diese Version. Konkrete Nachweise sind jedoch nicht vorhanden, nachdem die Firma C. B. bereits Ende 1985 abgemeldet worden ist und die Nachfolgefirma 1986 Konkurs angemeldet hat. Nachforschungen der Beklagten blieben ergebnislos. Trotz Hinweises auf die fehlenden Unterlagen hat der Kläger es unterlassen, geeignete Unterlagen zu übersenden und lediglich auf die Akten der Beklagten verwiesen. Es erscheint durchaus möglich, dass der Kläger in Deutschland als Facharbeiter oder als gehobener Angelernter tätig war, es fehlt jedoch der entsprechende Nachweis. Es ist ebenso gut möglich, dass der Kläger nur als einfacher Angelernter im Betrieb tätig gewesen ist. Diese Ungewissheit über die Qualität der vom Kläger verrichteten Tätigkeit wirkt sich anspruchvernichtend aus. Nach dem Grundsatz, dass jeder die Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen, muss der Kläger die Folgen davon tragen, dass trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten die Qualität seiner verrichteten Arbeit nicht festgestellt werden kann. Er ist daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Das beim Kläger feststellbare Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Darlegungen der gerichtlich bestellten Sachverständigen Dres.S. und P. , die die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Mit ihrer Würdigung befinden sie sich in Übereinstimmung mit den Dres.Z. und P. sowie den von der Beklagten gehörten Ärzten, die die zahlreich vorhandenen Fremdbefunde ebenfalls geprüft haben.

Zu berücksichtigen war, dass der Kläger in Serbien seit Mai 1996 Invalidenrente bezieht. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sind jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidung anderer Rentenversicherungsträger, ergibt sich auch nicht aus den zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen. Im Übrigen hat die Invalidenkommission in Novi Beograd im Gutachten vom 03.06.1996 lediglich zum Ausdruck gebracht, dass der Kläger unfähig ist, die Tätigkeit eines Berufskraftfahrers auszuüben. Die Frage nach der Einsetzbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt blieb unbeantwortet.

Als leistungsmindernde Gesundheitsstörungen wurden von der Invalidenkommission Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen des Gehirns und eine Minderung des Hörvermögens beschrieben. Aus der Art der Medikation und aus den während der verschiedenen stationären Aufenthalte gewonnenen Messergebnissen ist zu schließen, dass es sich nicht gerade um einen schwer einstellbaren Hochdruck handelt. Gravierende Endorganschäden liegen offensichtlich nicht vor. Mit hoher Wahrscheinlichkeit handelt es sich um eine essentielle arterielle Hypertonie, die grundsätzlich behandlungsfähig ist.

Ob der Kläger unter der von der Invalidenkommission angenommenen coronaren Herzkrankheit leidet, ist fraglich. Alle späteren Berichte der behandelnden Psychiater und Orthopäden erwähnen diese Diagnose nie und nennen keinerlei kardiale Medikamente; rein internistische oder kardiologische Berichte finden sich nicht und nie wird ein EKG-Befund oder ein Belastungs-EKG zitiert. Zwar lässt sich die im Widerspruchsschreiben des Klägers berichtete Symptomatik mit pectanginösen Beschwerden vereinbaren, sie wurde jedoch weder in den Schreiben der behandelnden Ärzte erwähnt noch vom Kläger später wiederholt. Insgesamt ist diese Verdachtsdiagnose einer Herzerkrankung nicht sicher zu objektivieren und sozialmedizinisch ohne aktuelle Untersuchung nicht vernünftig zu bewerten.

Nicht erwiesen ist, ob beim Kläger die von Dr.K. am 30.01.1997 diagnostizierte vertebrobasiliäre Insuffizienz besteht. Technische Untersuchungen, die eine Durchblutungsstörung im sog. vertebrobasiliären Kreislauf belegen würden, sind nicht durchgeführt worden. Die während des stationären Aufenthalts im Juli 2002 beschriebene Symptomatik, die im Wesentlichen mit der des stationären Aufenthalts im Februar 2003 übereinstimmt, lässt u.a. an eine Durchblutungsstörung im vertebrobasiliären Kreislauf oder eine periphere vestibuläre Schädigung denken. Ein abgelaufener Hirnstamm- oder Kleinhirninfrakt hätte ganz andere Konsequenzen als z.B. eine Neuritis vestibularis. Mangels weiterer Befunde ist keine eindeutige Zuordnung zu treffen. Derartige Befunde finden sich auch nicht im jüngsten Entlassungsbericht vom Februar 2003. Zwar liegen cardiovasculäre Risikofaktoren vor, die eine ischämische Genese begünstigen - arterielle Hypertonie, Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörung und Adipositas per magna -, darüber hinausgehende internistische Befunde, die die Schwindelbeschwerden zuordnungsfähig erscheinen ließen, finden sich aber nicht. Die zuletzt neben Schwindel noch beschriebenen Symptome (Nystagmus insbesondere beim Blick nach rechts und weiterhin Anzeichen für ein psychoorganisches Syndrom) reichen nicht aus, einzuschätzen, inwieweit tatsächlich ein neues relevantes funktionelles Defizit beim Kläger auf Dauer im Alltag vorliegt.

Die Invalidenkommission beschrieb eine Schwerhörigkeit beidseits mit einer Hörminderung von 40 %. Weitere verwertbare Angaben dazu sind bis heute nicht vorhanden. Insbesondere können auch aus dem Entlassungsbericht von Juli 2002, in dem eine HNO-ärztliche Untersuchung inklusive Audiometrie erwähnt wird, keine Schlüsse auf Art und Ausmaß der Schwerhörigkeit gezogen werden.

Die Beschwerden von Seiten des Bewegungsapparates stehen für den Kläger schon lange mit im Vordergrund. Wegen eines akuten Lumbalsyndroms mit einer Wurzelreizsymptomatik S1 beidseits infolge eines Bandscheibenvorfalles bei L5/S1 wurde der Kläger in der Zeit vom 21.06. bis 21.07.2000 stationär behandelt. Dabei wurde auch eine Spinalkanalstenose festgestellt. Röntgenologisch wurden eine allgemeine Demineralisation der Wirbelkörper und verschmälerte Zwischenwirbelräume bei L5/S1 beschrieben. Nicht zu ersehen ist jedoch, inwieweit sich diese Befunde funktionell auswirkten bzw. welche Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule sich daraus bis heute ergibt. Es ist auch nicht bekannt, welche Beschwerden oder Ausfälle aktuell bestehen. Zwar haben Untersuchungen im Mai und Juni 2001 eine beidseitige Lumboischialgie mit Auswirkungen auf das Gehvermögen ergeben, hingegen wird in den letzten Berichten aus dem Krankenzentrum Losnica von Juli 2002 und Februar 2003 von keiner neurologischen Symptomatik von Seiten der Wirbelsäule berichtet. Gegen eine erhebliche Progredienz spricht zudem, dass der Kläger seine orthopädischen Diagnosen seinen eigenen Angaben zufolge mittels Anwendungen in dem Kurort, in dem er lebt, behandelt und so die Schmerzen lindert und die Krankheit kontrolliert.

Wiederholt wurde in den Facharztberichten aus Serbien die Diagnose einer Depression gestellt. Der Beschreibung nach könnte es sich um eine Dysthymia handeln. Dagegen spricht, dass man anamnestisch nichts von deutlich abgrenzbaren Phasen erfahren kann. Eine depressive Stimmung war auch nicht bei allen stationären Aufenthalten feststellbar.

Ab dem Jahr 2000 wurde wiederholt vom Bild eines hirnorganischen Psychosyndroms berichtet. Dabei soll es sich nach dem Bericht vom Juli 2001 um die als hypertensive Encephalopathie bekannte Form der Erkrankung handeln. Es fehlen jedoch craniale CT-Befunde, die durch multiple Infarkte eine entsprechende Diagnose bestätigen könnten. Wie bereits oben dargestellt, fehlen in der Anamnese wiederholte akute cerebrovaskuläre Ereignisse bzw. Schlaganfälle. Auch die fehlenden Hinweise auf Blutdruckkrisen bzw. eine Nierenerkrankung sprechen ebenso wie das Alter des Klägers gegen eine diagnostische Zuordnung zur vasculären Demenz. Wegen der Unsicherheiten in der diagnostischen Zuordnung ist das Ausmaß der damit verbundenen Gesundheitsstörungen nicht zuverlässig zu beurteilen.

Die nachvollziehbaren Gesundheitsstörungen haben mit Sicherheit qualitative Leistungseinschränkungen zur Folge. Wegen der labilen arteriellen Hypertonie und der möglichen coronaren Herzerkrankung müssen auf Dauer Tätigkeiten mit Wechsel- bzw. Nachtschicht und mit erhöhten Anforderungen an das Konzentrationsvermögen und die Stresstoleranz vermieden werden. Wegen der orthopädischen Diagnosen sind ausschließliche Arbeiten an Maschinen und am Fließband nicht mehr zumutbar. Auf gefahrgeneigte Arbeiten auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr und erhöhter Verletzungsgefahr sollte wegen der Schwindelbeschwerden verzichtet werden. Tätigkeiten mit hoher Lärmbelastung und erhöhten Anforderungen an das beiseitige Hörvermögen sind zu vermeiden. Ob der Kläger wegen der bekannten Gesundheitsstörungen auch in seiner zeitlichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, kann ohne eine ambulante Untersuchung durch neutrale und unabhängige Sachverständige nicht festgestellt werden. Entgegen der Ansicht des Klägers reichen die Unterlagen aus Serbien nicht aus, die für die deutsche Rentenversicherung relevante Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit auf unternivellschichtig zu belegen. Die vorgelegten Arztberichte lassen eine ausführliche Befundbeschreibung mit Funktionsbefund, wie es in Deutschland erwartet wird, nicht erkennen bzw. sind sie, wie oben dargestellt, widersprüchlich. Der fehlende Nachweis einer zeitlichen Leistungseinschränkung geht aber entsprechend den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers.

Zu Unrecht wendet der Kläger ein, es sei der Beklagten zuzuschreiben, wenn notwendige Untersuchungen bislang nicht durchgeführt worden seien. Tatsache ist, dass er sowohl auf Veranlassung des Sozialgerichts als auch - zweimal - auf Veranlassung des Landessozialgerichts zur Untersuchung vorgeladen worden ist. Im Berufungsverfahren ist ihm auch jeweils die Zuziehung einer Begleitperson bewilligt worden. Sämtliche Termine hat der Kläger aus gesundheitlichen Gründen abgesagt. Selbst wenn zeitweise, belegt durch stationäre Aufenthalte, eine Reiseunfähigkeit vorgelegen haben sollte, ist kein Grund ersichtlich, weshalb sich der Kläger auch nach der jüngsten Aufklärung über die Folgen seiner fehlenden Mitwirkung einer Untersuchung verweigert. Keinesfalls findet eine Beweislastumkehr statt. Die Aufgabe, sich ein Visum zur Einreise zu besorgen, kann dem Kläger wegen Höchstpersönlichkeit des Rechts nicht abgenommen werden. In entsprechender Anwendung von [§ 65a Abs.1 SGB I](#) beschränkt sich die Fürsorgepflicht des Gerichts auf den Ersatz damit verbundener notwendiger Auslagen.

Zusammenfassend sind dem Kläger nur noch leichte und ruhige Arbeiten zu ebener Erde vollschichtig zumutbar. Mit diesem Restleistungsvermögen ist er in der Lage, eine Vielzahl von Tätigkeiten zu verrichten, wie sie üblicherweise von ungelerten Arbeitern gefordert werden. Mangels eingeschränkten Gehvermögens, ausreichendem Seh- und Hörvermögen sowie ausreichender Belastbarkeit der Arme erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Verpacken, Aufsicht und Kontrolle möglich. Die Prüfung einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen erübrigt sich daher.

Der Kläger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, weil er zumutbare Verweisungstätigkeiten verrichten kann, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F., weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinn des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Das vorhandene Restleistungsvermögen gestattet es ihm, mittels einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen. Weil davon auszugehen ist, dass der Kläger noch acht Stunden vollschichtig tätig sein kann, scheidet auch ein Anspruch nach dem ab 01.01.2001 geltenden [§ 43 SGB VI](#) aus, der eine Rente wegen Erwerbsminderung erst vorsieht, wenn der Versicherte außerstande ist, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Ob dem Kläger ein Arbeitsplatz tatsächlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt offensteht und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. u.a. BSG in [SozR 3-2200 § 1246 Nr.50](#)). Insoweit muss sich der im Ausland wohnhafte Kläger wie ein in der Bundesrepublik Deutschland lebender Versicherter behandeln lassen. Entscheidend ist, dass der Kläger die vollschichtige Tätigkeit unter betriebsüblichen Bedingungen erbringen kann, weil zusätzliche Pausen nicht erforderlich sind, und dass die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurückgelegt werden können. Der Kläger kann sich auch noch auf eine andere als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit umstellen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-09-01