L 16 RJ 339/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 5 Ar 272/96 A
Datum
28.10.1997
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 16 RJ 339/99
Datum
15.11.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 28.10.1997 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach §§ 43, 44 SGB VI aus der deutschen Versicherung des Klägers.

Der am ...1943 geborene Kläger ist Bürger der ehemaligen Jugoslawischen Republik und wohnhaft in Mazedonien.

Er hat von April 1975 bis Februar 1995 mit Unterbrechungen insgesamt neun Jahre und neun Monate Versicherungszeit in Mazedonien zurückgelegt.

In der Bundesrepublik war er von April 1973 bis Oktober 1974 insgesamt 19 Monate versicherungspflichtig beschäftigt. Ob weitere Versicherungszeiten vorliegen, klärt die Beklagte außerhalb des anhängigen Verfahrens.

Am 01.06.1995 stellte der Kläger in Mazedonien Rentenantrag. Im Untersuchungsbericht nach JU 207 vom 14.02.1995 ist in der Anamnese festgehalten, dass der Kläger früher Maurerfassadenbauer gewesen sei und seit April 1993 zum Arbeitsinvaliden der III. Kategorie erklärt wurde. Es wurden die Diagnosen gestellt: Spondylosis vertebrae lumbalis lumboischialgia, Hypertensio arterialis, diastolisches hypertensives Syndrom, Adipositas variciae cruris bil. Die jugoslawischen Ärzte erklärten den Kläger für berufsunfähig mit einer verbliebenen Leistung von halbschichtig bis zweistündig. Außerdem wurden weitere medizinische Unterlagen vorgelegt, die von Dr.D ... ausgewertet wurden, der auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen hat.

Mit Bescheid vom 21.08.1995 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, mit der Begründung, der Kläger sei noch in der Lage, vollschichtig leichte Arbeiten zu ebener Erde ohne besonderen Zeitdruck, ohne Schicht- und Nachtdienst und ohne häufiges Bücken zu verrichten und sei daher nicht berufs- und erwerbsunfähig.

Im Widerspruch vom 27.09.1995 machte der Kläger weitere Beschäftigungszeiten geltend, außerdem trug er vor, dass er nach Meinung seines Arztes arbeitsunfähig sei. Er erklärte sich bereit, zu einer Untersuchung nach Deutschland zu kommen. Die vorgelegten Unterlagen wurden erneut von Dr.D ... ausgewertet, der der Auffassung war, dass sich keine Änderung in der Beurteilung ergebe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.01.1996 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Da der Kläger trotz seiner Erkrankungen noch vollschichtig leichte Arbeiten verrichten könne, sei er nicht berufs- oder erwerbsunfähig.

Mit der Klage vom 23.02.1996 machte der Kläger geltend, nach zweijähriger Praktikantenzeit die fachliche Befähigung zur selbständigen Ausführung von handwerklichen Tätigkeiten als Maurer in Jugoslawien erlangt zu haben. In Deutschland sei er ab 1970 bei mehreren Firmen als Maurer beschäftigt gewesen. Von 1979 bis 1989 habe er mit Unterbrechungen in der Schweiz gearbeitet. Auch in Jugoslawien habe er nach 1975 Tätigkeiten als Maurer und Fassadenbauer ausgeführt. Er habe einen Handwerksbetrieb geführt. Er legte eine Bescheinigung über seine berufliche Betätigung sowie über die erlangte fachliche Fähigkeit zur Ausübung einer selbständigen Maurertätigkeit bei und bat zu überprüfen, ob er nicht berufsunfähig sei. Die Firma ... bestätigte eine Beschäftigung des Klägers als Maurer ohne Angabe einer

tariflichen Entlohnung in der Zeit vom 02.04.1973 bis 02.08.1973, vom 08.09.1973 bis 04.01.1974, vom 21.02.1974 bis 07.08.1974.

Eine Bescheinigung der AOK Rheinland über eine Beschäftigung bei der Arge ... AG vom 26.08.1974 bis 31.10.1974 nennt als Beschäftigungsart Zimmerer.

Die ... AG teilte mit, dass keine Unterlagen mehr vorhanden seien.

Die Beklagte wies in ihrem Schriftsatz vom 23.04.1996 darauf hin, dass für einen Berufsschutz als Maurer bisher jegliche Nachweise fehlten, außerdem seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung am 19.01.1995 nicht erfüllt.

Die Firma ... konnte außer der Beschäftigungszeit als Maurer keine weiteren Angaben, insbesondere nicht zur tariflichen Entlohnung, machen.

Zu einer ersten Untersuchung ist der Kläger trotz vorheriger Bereiterklärung unter Vorlage eines Attests nicht erschienen.

Am 23.09.1997 erstellte Dr.Z ... ein Gutachten nach Aktenlage und diagnostizierte dabei folgende Gesundheitsstörungen: 1. Bluthochdruck ohne Rückwirkung auf das Herz-Kreislaufsystem, 2. Wirbelsäulenbeschwerden bei Abnutzungserscheinungen im LWS-Bereich, 3. Krampfaderleiden. Dr.Z ... führte aus, dass zwar seit 1990 ein erhöhter Blutdruck vorliege, dass im EKG 1992 eine Belastung bis 116 Watt nachweisbar war, dieser Test jedoch nach zwei Minuten abgebrochen wurde. Da aber auch bei der körperlichen Untersuchung 1995 durch die Invalidenkommission keine wesentlichen Befunde von Seiten des Herz-Kreislaufsystems erhoben werden konnten, sei aus den vorliegenden ärztlichen Untersuchungsberichten nicht zu folgern, in welchem Maße wirklich Herzdurchblutungsstörungen vorliegen. Das Wirbelsäulensyndrom sei nur leichtgradig ausgeprägt, der Kläger sei zwar in seiner Leistungsfähigkeit beeinträchtigt, er könne mit einigen Einschränkungen aber vollschichtig tätig sein. Arbeiten ohne Anforderung an die nervliche Belastbarkeit, ohne schweres Heben und Tragen, Bücken oder Zwangshaltung seien noch vollschichtig ausführbar. Als Maurer könne der Kläger nicht tätig sein. Eine genaue Beurteilung des Gesundheitszustands sei nur durch eine Untersuchung in der Bundesrepublik feststellbar.

Mit Urteil vom 28.10.1997 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es sei nicht nachgewiesen, dass der Kläger Berufsschutz als Maurerfacharbeiter genieße, vielmehr sei von einem angelernten Zimmerer auszugehen, da er nach eigenen Angaben nur eine zweijährige Ausbildung absolviert habe und keiner der deutschen Arbeitgeber Unterlagen über Qualifikation und tarifliche Entlohnung vorlegen konnte. Der Kläger sei deshalb auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen und dort nach den Feststellungen von Dr.Z ... noch vollschichtig einsetzbar. Damit sei die vom Kläger geltend gemachte Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht nachgewiesen. Da er nach ärztlicher Einschätzung in der Lage gewesen wäre, zu einer Untersuchung anzureisen, habe er die Folgen der Nichterweislichkeit der eingeschränkten Erwerbsfähigkeit zu tragen.

Mit der Berufung vom 06.07.1999, eingegangen am 15.07.1999, macht der Kläger geltend, er sei arbeitsunfähig im bisherigen Beruf als Maurer. Sein Gesundheitszustand sei schlechter als früher und verschlechtere sich laufend. Er könne keinerlei Arbeit ausüben. Er sei bereit, zu einer ärztlichen Kontrolle zu kommen. Neue ärztliche Unterlagen legte er vor.

Der Kläger erklärte zunächst schriftlich, mit einer Untersuchung in der Bundesrepublik einverstanden zu sein. Er gab an, in Begleitung seiner Ehefrau zu reisen und das Flugzeug benützen zu wollen. Ihm wurde mitgeteilt, dass er zur Genehmigung einer Begleitperson sowie zur Anreise mit dem Flugzeug ein ärztliches Attest vorlegen müsse. Zum vereinbarten Untersuchungstermin ist er nicht erschienen. Auf Anfrage des Senats teilte er nochmals mit, zur Untersuchung bereit zu sein. Mit Schreiben vom 13.04.2000 wurde ihm auch die Möglichkeit mit dem Flugzeug anzureisen, eingeräumt, außerdem wurde ihm in einem weiteren Schreiben zur Vorlage bei der Deutschen Botschaft bestätigt, dass eine Untersuchung in München erforderlich sei. Unter Vorlage eines weiteren ärztlichen Attestes wies der Kläger darauf hin, dass alle ärztlichen Unterlagen vorlägen und er schon seit fünf Jahren invalide sei. Er erwarte deshalb eine Entscheidung des Gerichts. Das Attest bescheinigte Arbeitsunfähigkeit sowie, dass der allgemeine Gesundheitszustand keine längere Reise bewillige.

Dr.F ... erstellte am 08.07.2000 auf Veranlassung des Senats ein Gutachten nach Aktenlage und beschrieb dabei folgende Gesundheitsstörungen nach Auswertung der Unterlagen: Es liege eine initiale Spondylose an der Halswirbelsäule ohne Funktionsstörungen vor sowie eine teils deutliche Spondylose der Lendenwirbelsäule. Es seien zwar wiederholt Lumboischialgien beschrieben, jedoch befundmäßig nicht belegt und auch keinerlei neurologische Ausfallerscheinungen mitgeteilt. Deshalb sei auch nicht zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe. Die nur verifizierten Gesundheitsstörungen ließen vollschichtige Arbeiten ohne Heben und Tragen, ohne häufiges Bücken sowie ohne Einfluss von Kälte, Nässe, Zugluft noch zu. Eine persönliche Untersuchung hätte zu einer eindeutigeren Diagnosestellung führen können. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger imstande, zur Untersuchung nach Deutschland anzureisen.

Ebenfalls nach Aktenlage hat Dr.E ... am 28.07.2000 ein Gutachten abgefasst und folgende Diagnosen bezeichnet: 1. Arterielle Hypertonie, 2. Verdacht auf KHK, 3. Adipositas Grad II, 4. Verdacht auf chronische Bronchitis, 5. diskrete Unterschenkelvarikosis beidseits. Auch Dr.E ... war der Auffassung, dass eine Untersuchung in der Bundesrepublik zur genauen Feststellung hilfreich gewesen wäre und die Untersuchungsdaten aus Mazedonien wenig aussagekräftig seien. Eine Reiseunfähigkeit sei aufgrund der festgestellten und aus Mazedonien bestätigten Unterlagen nicht erkennbar. Für eine coronare Herzerkrankung und eine chronische Bronchitis ergäben sich aus den mitgeteilten Befunden nur vage Verdachtsmomente. Weiterhin könne der Kläger aber aufgrund des Aktenlagebefundes leichte Arbeiten verrichten, wobei das Heben und Tragen von Lasten und häufiges Bücken vermieden werden solle. Damit bestehe aufgrund der auswertbaren Befunde noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Der Kläger teilte zu den Gutachten mit, dass er nicht bereit sei, die Berufung zurückzunehmen, da seine Arbeitsunfähigkeit täglich schlimmer werde. Zur Frage seiner Facharbeitertätigkeit könne er lediglich die Firmen benennen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 28.10.1997 und den Bescheid der Beklagten vom 21.08.1995 in der Fassung des

Widerspruchsbescheides vom 01.01.1996 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab Antragstellung zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach § 43, 44 SGB VI, da nicht nachgewiesen ist, dass er aus medizinischen Gründen nur noch weniger als acht Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten verrichten kann.

Nach § 43 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahrs Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie 1. berufsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Nach § 43 Abs.2 SGB VI sind berufsunfähig Versicherte, deren 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 gesunken 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. Dabei ist bei vollschichtigem Leistungsvermögen der Arbeitsmarkt nicht zu berücksichtigen (§ 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI). Es ist nicht nachgewiesen, dass der Kläger in der Bundesrepublik einem gelernten Maurer oder Zimmerer vergleichbar als Facharbeiter eingesetzt war. Der Kläger hat nach eigenen Angaben keine den deutschen Ausbildungsbestimmungen entsprechende dreijährige Lehre gemacht. Er hat vielmehr angegeben und durch eine Bescheinigung nachgewiesen, dass er in Mazedonien die fachliche Fähigkeit für die Ausübung der selbständigen Maurertätigkeit erlangt hat. Es handelte sich dabei aber nur um eine zweijährige Praktikantenzeit. Der Kläger gab an, unmittelbar nach dieser Zeit bereits in der Bundesrepublik als Maurer tätig gewesen zu sein. Während für die Beschäftigung von 1970 bis 1972 noch keine Versicherungsnachweise ermittelt wurden, sind für die übrigen Zeiten Zeiten in der deutschen Rentenversicherung gespeichert. Die angegebenen Firmen ... und ... AG konnten keinerlei Angaben zur Beschäftigung des Klägers, zur tariflichen Bezahlung oder zur Qualifikation machen. Die Firma ... konnte zwar die bereits dem Kläger bescheinigten Arbeitszeiten von jeweils vier- bzw. sechsmonatiger Beschäftigung bestätigen, die Angaben zur Qualifikation aber nicht beantworten. In den früheren Betrieben war der Kläger ebenfalls immer nur sehr kurzzeitig, nämlich vier bzw. einmal zehn Monate beschäftigt. Da der Kläger keinerlei Angaben zur Krankenkasse oder zu den Anschriften der Arbeitgeber machen konnte, waren weitere Ermittlungen nicht möglich. Die später erworbene Qualifikation im eigenen Handwerksbetrieb kann zur Beurteilung der in Deutschland verrichteten Tätigkeit nicht herangezogen werden. Somit hat der Kläger über keine praktischen und/oder theoretischen Kenntnisse, die einem deutschen Facharbeiter vergleichbar wären, verfügt und wurde auch nicht tariflich so entlohnt. Da er den Facharbeiterschutz nachzuweisen hat, geht die Nichterweislichkeit der Qualifikation zu seinen Lasten, d.h. er kann die für ihn günstigeren Rechte aus dem Berufsschutz nicht in Anspruch nehmen. Er kann als angelernter Arbeiter auf alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nach der ständigen Rechtsprechung des BSG verwiesen werden. Die Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. unter vielen BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr.138 und 140). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfür ist vielmehr allein die Qualität die verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr.143 m.w.N.; SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.5). Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Kläger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen, wobei auch nicht nachgewiesen ist, dass er eine Ausbildung durchlaufen hat, die einer zweijährigen Anlernzeit nach bundesdeutschen Bedingungen entspricht. Er selbst hat die Zeit als Praktikantenzeit bezeichnet. Er hat in dieser Zeit keine zweijährige, ausschließlich der Wissensvermittlung gewidmete Berufsausbildung durchlaufen. Einem angelernten Arbeiter, der nicht dem oberen Anlernbereich zuzuordnen ist, ist die Verweisung auf praktisch alle Berufstätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zuzumuten. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufes bedarf es daher grundsätzlich nicht (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.50; vgl. auch Niesel KassKomm, § 43 SGB VI Anm.122 f). Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts kann der Kläger nach den ärztlichen Unterlagen, die von Dr.F ... und Dr.E ... sorgfältig ausgewertet wurden, noch verrichten. Wie die gerichtlichen Sachverständigen Dr.F ... und Dr.E ... und vor ihnen bereits Dr.Z ... gut nachvollziehbar dargestellt haben, ergibt sich aus den vorgelegten Befunden ein nur sehr schlecht beurteilbares Gesundheitsbild. So hat Dr.F ... darauf hingewiesen, dass die technisch außerordentlich schlechten Röntgenaufnahmen zum Teil nicht beurteilbar waren und auch keine Messdaten zu den mitgeteilten Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule vorhanden sind. Die für neurologisch objektivierbare Ausfallerscheinungen notwendigen Untersuchungen sind nicht dokumentiert, so dass sichere Hinweise auf Funktionsdefizite oder Nervenwurzelreizerscheinungen nicht vorliegen. Es lässt sich somit auch nicht feststellen, ob eine Veränderung im Gesundheitszustand des Klägers seit Antragstellung 1995 eingetreten ist. Aus diesem Grund wäre eine Untersuchung in der Bundesrepublik erforderlich gewesen, zu der der Kläger zwar seine Bereitschaft erklärt hat, jedoch dann nicht angereist ist. Auch auf internem Fachgebiet hat Dr.E ... eine Untersuchung für erforderlich gehalten, da auch auf diesem Fachgebiet nur spärliche Befunde vorliegen und lediglich die Diagnose eines arteriellen Hypertonus sicher gestellt werden kann. Aus den Mitteilungen ist nicht erkennbar, ob sich bei den Blutdruckeinstellungen Schwierigkeiten ergeben haben. Dr.E ... hat sich damit auseinandergesetzt, dass bei der Ergometrie 1992 ein regelrechter Blutdruckanstieg bei Belastung vorlag, wobei der diastolische Wert etwas hoch war. Es fanden sich aber trotzdem 1995 noch keine Organkomplikationen in Form einer hypertensiven Herzerkrankung, was eindeutig durch den Echokardiographiebefund belegt ist. Auch die in den Befunden von 1995 angegebene Diagnose einer chronischen Kardiomyopathie ist nicht

nachvollziehbar. Die Verdachtsdiagnose einer coronaren Herzerkrankung kann, wie Dr.E ... überzeugend darlegt, mangels einer angegebenen Grundlage nicht bewiesen werden. Da Angina-pectoris-Beschwerden nur anamnestisch beschrieben sind, kann bei Fehlen von Rhythmusstörungen oder von ST-Streckenveränderungen eine KHK aber nicht objektiviert werden. Entscheidend ist, dass bei der Echokardiographie von 1995 keinerlei Wandbewegungsstörungen vorlagen und auch im EKG sich kein Hinweis auf ein Infarktgeschehen ergab. Auch in den zuletzt mitgeteilten Diagnosen vom Juni 2000 finden sich keine Anhaltspunkte für eine Gefäßerkrankung. Da auch in den jugoslawischen Berichten nicht über eine entsprechende Therapie berichtet wird, muss eine coronare Herzerkrankung als eher unwahrscheinlich angesehen werden. Eine Leistungseinschränkung, die sozialmedizinisch relevant wäre, ergibt sich bei unauffälligem Echokardiographiebefund und regelrechter Belastbarkeit bis über 100 Watt nicht. Die nachgewiesene Adipositas stellt für sich allein keine Leistungseinschränkung dar, kann aber eine gewisse Auswirkung auf das kardiopulmonale Leistungsvermögen haben. Es sind dadurch aber nur qualitative Leistungseinschränkungen bei schwerer körperlicher Tätigkeit zu beachten. Für eine in den jugoslawischen Unterlagen erwähnte chronische Bronchitis wurden die Symptome nicht mitgeteilt und allein aus einer röntgenologischen Zeichnungsvermehrung kann die Diagnose nicht gestellt werden. Auch der Schweregrad der Obstruktion kann nicht beurteilt werden, da keine Messangaben vorliegen. Bei einer beginnenden obstruktiven Veränderung sind aber nur geringgradige Funktionseinschränkungen zu erwarten. Auch die in den Berichten erwähnte Varikosis ist nicht so beschrieben, dass chronisch-venöse Insuffizienzen mit Ödemen und Hautveränderungen nachgewiesen sind. Durch das Tragen von Kompressionsstrümpfen und der Vermeidung von dauerhaft sitzender oder stehender Tätigkeit kann hier einem Fortschreiten vorgebeugt werden. Im letzten Bericht ist ein Schwindelsyndrom erwähnt, ohne dass nähere Angaben hierzu gemacht wurden, und deshalb ist eine Bewertung nur schwer möglich. Sicherheitshalber sollten aber Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten unterbleiben, wobei je nach Ursache Schwindelsyndrome in der Regel zumindest symptomatisch gut behandelbar sind. Es kann somit nicht aus den bekannten Befunden nachgewiesen werden, dass der Kläger an anhaltenden Gesundheitsstörungen leidet, die eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausschließen. Auch liegt beim Kläger nachweisbar weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erfordern würde (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.50 mit weiteren Nachweisen; Niesel KassKomm, § 43 SGB VI Anm.123). Da der Kläger für das Vorliegen der Erwerbsunfähigkeit die Beweislast trägt, muss es zu seinen Lasten gehen, dass der vorliegende Gesundheitszsutand nicht ausreichend ermittelt werden konnte. Der Kläger hat zwar mehrmals seine Bereitschaft zur Untersuchung in der Bundesrepublik erklärt, hat aber sowohl vor dem Sozialgericht als auch jetzt im Berufungsverfahren jeweils Untersuchungstermine nicht eingehalten. Im Berufungsverfahren wurde ihm dabei sogar die Benutzung des Flugzeugs eingeräumt. Die von ihm vorgelegten ärztlichen Unterlagen rechtfertigen es nach den überzeugenden Ausführungen von Dr.F ... und Dr.E ... nicht, medizinische Gründe dafür anzunehmen, dass ihm eine Reise nicht zumutbar sei. Die vorgelegten Atteste enthalten nur Diagnosen und eine Therapieempfehlung. Eine Begründung, warum eine Reise im Flugzeug und mit Begleitperson nicht möglich sei, wird in den Attesten nicht mitgeteilt, ebenso fehlen Untersuchungsbefunde, wie z.B. Laborwerte, EKG, Röntgenaufnahmen usw. Im Interesse einer Gleichbehandlung aller Versicherten ist eine Überprüfung des Gesundheitszustands und eine Beurteilung des Leistungsvermögens durch Ärzte in Deutschland unerlässlich, denen die Beurteilungskriterien für die Rentengewährung den deutschen Richtlinien für die Sozialmedizin geläufig sind. Da auch die vorgelegten Unterlagen, wie z.B. die Röntgenaufnahmen, Standardkriterien nicht genügen und somit nicht beurteilbar sind, muss es zu Lasten des Klägers gehen, wenn sich aus den mitgeteilten Diagnosen ohne entsprechend unfassende Befunderhebung ein sicherer Schluss auf sein Leistungsvermögen nicht hat ziehen lassen.

Damit kann aber auch dahingestellt bleiben, ob der Kläger die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, nämlich die 36 Pflichtbeiträge in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalls zurückgelegt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

Gründe, gemäß § 160 Abs.2 Ziffern 1 und 2 SGG die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-10-05