

## L 16 RJ 59/03

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung

16  
1. Instanz  
SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen  
S 4 RJ 920/99 A

Datum  
22.10.2002

2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen

L 16 RJ 59/03  
Datum

31.03.2004

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 22. Oktober 2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rente aus der deutschen Versicherung des Klägers im Zeitraum von Januar 1991 bis November 1999.

Der 1934 geborene Kläger ist Staatsangehöriger des ehemaligen Jugoslawien und hat jetzt seinen Wohnsitz in Jugoslawien. In der Bundesrepublik Deutschland hat er zwischen Mai 1969 und November 1970 für insgesamt 19 Monate Pflichtbeiträge zur deutschen Rentenversicherung geleistet. Mit Schreiben vom 11.10.1993 teilte er der Beklagten mit, in Jugoslawien in Ruhestand gegangen zu sein und wies auf seine Beitragszeiten in Deutschland hin. Er bat diese Zeiten zu "ordnen". Nach Schriftwechsel teilte der Versicherungsträger im N. mit, der Kläger habe aus der dortigen Versicherung bereits am 28.03.1991 Rente beantragt, diese sei als Invalidenrente, beginnend mit dem 25.06.1991, gewährt worden. In Jugoslawien seien 29 Jahre, 1 Monat und 23 Tage Versicherungszeit zurückgelegt. Bei diesem Verfahren seien Beschäftigungszeiten in Deutschland nicht erwähnt worden. Der Kläger sei zur medizinischen Untersuchung vorgeladen worden, habe diesem Ansuchen aber keine Folge geleistet, so dass medizinische Unterlagen nicht vorgelegt werden könnten. Die Beklagte wies den Kläger mit Schreiben vom 29.10.1997 auf seine Mitwirkungspflicht und die mögliche Versagung der Leistung hin. Mit Bescheid vom 07.01.1998 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch, den sie im Schreiben des Klägers vom 11.02.1994 sah, ab. Als Begründung wurde die mangelnde Mitwirkung genannt.

Der Kläger teilte mit Schreiben vom 14.01.1998 daraufhin mit, er habe die Ablehnung zur Kenntnis genommen und hoffe bald seine Altersrente zu bekommen. Die Beklagte möge ihm mitteilen, wann er die Altersrente erhalte und ob sie noch Unterlagen benötige.

Die Beklagte wies den Kläger auf die erforderliche Antragstellung in N. hin. Dort stellte der Kläger einen Antrag auf Invalidenrente, der bei der Beklagten am 09.03.1998 eingegangen ist.

Mit dem Antrag wurde ein Untersuchungsbericht vom 04.12.1997 vorgelegt. Dort wurde vermerkt, der Kläger sei seit Juni 1991 Invalide in Jugoslawien. Die Auswertung dieses Untersuchungsberichtes sowie der ärztlichen Unterlagen aus Jugoslawien durch Dr.D. ergab auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein noch vollschichtiges Leistungsvermögen.

Mit Bescheid vom 02.04.1998 wurde der Rentenanspruch vom März 1991 abgelehnt mit der Begründung, es liege weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit beim Kläger vor.

Am 18.05.1998 ging bei der Beklagten ein Schreiben des Klägers ein, das als Widerspruch gewertet wurde.

Mit Schreiben vom 22.06.1998 forderte die Beklagte den Kläger auf, medizinische Unterlagen neuesten Datums wie z.B. EKG, Ultraschall des Herzens, Lungenfunktionsprüfung und Blutgasanalyse zu übersenden. Im Schreiben des Klägers ohne Datum teilte dieser mit, er sei erfreut, dass sein Antrag bearbeitet werde. Er habe seine Dokumentationen geschickt.

Er übersandte seine Schreiben als Beschwerde an verschiedene deutsche Stellen wie z.B. das Bundesarbeitsministerium, Bundeskanzler K., das Bundessozialgericht und andere.

Die Beklagte bat den jugoslawischen Versicherungsträger um eine erneute Untersuchung des Klägers.

Mit Schreiben vom 15.09.1998 wies die Beklagte den Kläger erneut auf seine Mitwirkungspflicht hin und gab ihm unter Fristsetzung auf mitzuteilen, ob er einer Vorladung zur Untersuchung und Begutachtung Folge leisten werde.

Der Kläger teilte daraufhin mit, dass er bereits mehrfach geschrieben habe, aus finanziellen Gründen die Untersuchungen nicht wiederholt machen lassen zu können. Er habe alle Unterlagen bereits vorgelegt.

Seine bereits mehrfach vorgelegten Schreiben übersandte der Kläger unter anderem auch an das Sozialgericht Speyer. Das Sozialgericht Speyer erklärte sich mit Beschluss vom 07.07.1999 als örtlich unzuständig und verwies den Rechtsstreit an das Sozialgericht Landshut.

Während des Verfahrens wies die Beklagte mit Schreiben vom 20.07.1999 den Kläger erneut auf seine Mitwirkungspflicht hin und bat den jugoslawischen Versicherungsträger, den Kläger zur Untersuchung einzuberufen.

Dem Gericht teilte der Kläger mit, er könne von seiner Forderung auf 4.000,00 DM nicht Abstand nehmen, denn diese Summe habe er für die Untersuchungen und Dokumentationen verauslagt.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 13.04.2000 zurück und führte zur Begründung aus, es könne nicht festgestellt werden, dass der Kläger berufs- oder erwerbsunfähig sei. Nach dem bisher vorliegenden Gutachten von 1997 sei er damals noch vollschichtig leistungsfähig gewesen. Im Übrigen seien aber für die Aufklärung des späteren Zustandes Untersuchungen erforderlich gewesen, die wegen der fehlenden Mitwirkung nicht durchgeführt werden konnten. Der Kläger sei mehrfach auf die Kostenfreiheit der Untersuchung hingewiesen worden. Im Übrigen könne er als angelernter oder ungelernter Arbeiter auf alle anderen Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

Mit Rentenbescheid vom 28.07.2000 gewährt die Beklagte dem Kläger ab 01.03.2000 Regelaltersrente in Höhe von monatlich 70,15 DM.

Das Sozialgericht wies mit Gerichtsbescheid vom 22.10.2002 die Klage ab. Es führte aus, Erwerbsunfähigkeit liege nicht vor, denn nach den vorhandenen Unterlagen sei nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast beim Kläger Erwerbsunfähigkeit nicht nachgewiesen. Der Kläger hätte zu einer Untersuchung kommen können, insbesondere wären ihm keine Kosten entstanden. Im Übrigen könne er Kostenersatz nicht verlangen, denn diese von der Beklagten geforderten Untersuchungen seien kostenfrei. Dies sei ihm mehrfach unter anderem auch vom Ministerium mitgeteilt worden.

Der Gerichtsbescheid wurde dem Kläger am 04.11.2002 zugestellt.

Mit Schreiben vom 17.01.2003, eingegangen beim Bayer. Landessozialgericht am 27.01.2003, legte der Kläger Berufung gegen den Gerichtsbescheid ein.

Während die Firma H. nicht ermittelt werden konnte, teilte die Arbeitgeberfirma S. GmbH auf die Anfrage des Senats mit, der Kläger sei als ungelernter Hilfsarbeiter in der Materialausgabe beschäftigt gewesen. Die Anlernzeit habe maximal einen Monat gedauert. Aus dem Jahre 1970 lägen aber keine Tarifunterlagen mehr vor. Die medizinischen Unterlagen ließ der Senat nach Aktenlage von Dr.E. auswerten.

Dieser stellte in seinem Gutachten vom 07.01.2004 folgende Diagnosen:

1. Arterieller Hypertonus leichten Schweregrades ohne Nachweis von Organveränderungen.
2. Adipositas Grad 1
3. Verdacht auf rezidivierende Bronchitis
4. Zustand nach kleiner Lungenembolie
5. Zustand nach Prostataresektion
6. Rezidivierende Lumbalgien, fraglich Lumboischialgien.

Die Befunde seien sehr spärlich und deshalb sei die sozialmedizinische Bewertung schwierig, da der Schweregrad der Erkrankung nicht eindeutig bestimmt werden könne. Beim Kläger hätten seit März 1991 bis März 2000 mit großer Wahrscheinlichkeit die genannten Diagnosen bestanden, allerdings habe er während dieser Zeit unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses noch acht Stunden leichte körperliche Tätigkeiten verrichten können, wobei Heben und Tragen von schweren Lasten sowie häufiges Bücken oder Zwangshaltung ebenso zu vermeiden waren wie der Einfluss von Nässe und Kälte oder Hitze.

Das Gutachten wurde dem Kläger mit einem erläuterten Schreiben übersandt.

Als Antwort legte der Kläger ärztliche Unterlagen vor, die bereits bekannt waren. Außerdem schlug er einen Vergleich vor.

Die Beklagte erklärte sich in der mündlichen Verhandlung vom 31.03.2004 bereit, Altersrente beginnend bereits ab 01.12.1999 an den Kläger zu bezahlen.

Sinngemäß beantragt der Kläger, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 22.10. 2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 02.04.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.04.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm von Januar 1991 bis 28.02.2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren sowie 4.000,00 DM zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Streitgegenständlich ist allein der Bescheid vom 02.04.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.04.2000, denn der frühere ablehnende Bescheid vom 07.01.1998 wurde vom Kläger nicht mit Widerspruch angegriffen. Er hat zwar am 14.01.1998 ein Schreiben an die Beklagte gerichtet, dort allerdings von seiner Altersrente gesprochen und angefragt, welche Unterlagen von der Beklagten noch benötigt werden. Daraus kann nicht abgeleitet werden, dass er den Bescheid vom 07.01.1998, der wegen fehlender Mitwirkung ergangen war, anfechten wollte. Rechtlich ist es ohne Bedeutung, ob dieser Bescheid bestandskräftig geworden ist oder nicht, denn die Beklagte hat im angefochtenen Bescheid vom 02.04.1998 auf den Antrag vom März 1991 abgestellt, so dass der gesamte vom Kläger beanspruchte Zeitraum vom streitgegenständlichen Bescheid erfasst wird.

Nicht mehr zulässig ist der Streit über den Zeitraum 01.01.1999 bis 29.02.2000, da der Kläger durch das Anerkenntnis der Beklagten hier klaglos gestellt wurde, die Berufung insoweit also unzulässig ist.

In der Sache kann der Kläger mit der zulässigen, da rechtzeitig eingelegten Berufung gegen den Gerichtsbescheid vom 22.01.2002 aber nicht obsiegen. Es kann nicht festgestellt werden, dass er erwerbsunfähig im Sinne von [§§ 43, 44 SGB VI](#) (in der bis 31.12. 2000 geltenden Fassung = a.F.) im Zeitraum von Januar 1991 bis November 1999 war ([§ 300](#), Abs.2 SGB VI).

[§ 43 Abs.1](#) und [2 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung bestimmt: (1) Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres 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 dem Eintritt der Berufsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

(2) Berufsunfähig sind 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. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen hat das Bundessozialgericht die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters, des angelernten Arbeiters und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG in [SozR 2200 § 1246 Nr.138](#) und Nr.140). Ausschlaggebend für die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema ist die Qualität der verrichteten Arbeit. Dabei ist allein auf das Erwerbsleben in der Bundesrepublik abzustellen. Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nächst niedrigere Gruppe zumutbar (ständige Rechtsprechung u.a. in [SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.5](#)).

Der Kläger hat in Deutschland nur ungelernete Arbeiten verrichtet, deshalb ist er auf alle angelernten und ungelerneten Arbeiten verweisbar, die mit dem Leistungsvermögen noch vereinbar sind.

Bei der Beurteilung des Leistungsvermögens stützt sich der Senat auf die vom jugoslawischen Träger bzw. dem Kläger übersandten Unterlagen aus Jugoslawien und deren Auswertung durch den gerichtlichen Sachverständigen Dr.E ... Dieser hat in seinem Gutachten überzeugend dargestellt, dass diese Unterlagen wenig aussagekräftig sind und insbesondere die Schwere der Erkrankung nicht erkennen lassen, da Funktionsangaben und Funktionsuntersuchungen fehlen bzw. nicht eindeutig zu bestimmen sind.

Dies betrifft vor allem das genannte arterielle Hochdruckleiden sowie die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, denn eine Koronarinsuffizienz, wie sie in den einzelnen Befunden als Diagnose genannt wurde, ist anzuzweifeln. Insgesamt sind die Gesundheitsstörungen aufgrund der Befundlage als geringgradig einzustufen, es ist deshalb an einer wesentlichen Leistungseinschränkung zu zweifeln. Entgegen der Untersuchungsberichte aus Jugoslawien, wo ein arterieller Hypertonus genannt wird, ist nur ein labiles Hochdruckleiden bewiesen. Es handelt sich dabei um schwankende Blutdruckwerte, wobei der mitgeteilte Blutdruck bei 150/90 bzw. 160/100 lag. Da darüber hinaus weitere Befunde fehlen, insbesondere Hypertrophiezeichen in EKG nicht bestanden haben, handelt es sich hier nicht um einen deutlich erhöhten Blutdruck, sondern nur um leicht erhöhte Werte. Es liegen auch keine Angaben darüber vor, mit welcher Therapie dieses Hochdruckleiden behandelt wurde oder behandelt wird, so dass ein schwer einstellbares Bluthochdruckleiden nicht bewiesen ist. Nach den bekannten Befunden kann eine Nierenschädigung ausgeschlossen werden, die Laborwerte ergeben einen unauffälligen Urinbefund. Dr.E. führte weiter aus, dass zwar Adipositas als Gefäßrisikofaktor beim Kläger besteht, sich daraus aber keine wesentlichen Leistungseinschränkungen ergeben, sofern schwere körperliche Arbeiten vermieden werden. Die in den Berichten genannte Koronarinsuffizienz oder chronische Kardiomyopathie ließ sich aus den EKG-Aufzeichnungen nicht nachweisen, wobei die Ruhe-EKG-Aufzeichnungen bezüglich einer koronaren Herzerkrankung grundsätzlich wenig aussagekräftig sind. Ohne Belastungsuntersuchung ist praktisch die sozialmedizinische Bewertung einer koronaren Herzerkrankung nicht möglich. Beim Kläger muss allerdings am Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung gezweifelt werden, d.h. vor allem ist daran zu zweifeln, dass diese bereits 1991 vorgelegen hat, denn dann hätten sich die Befunde bis zum Jahr 2003 in entsprechenden Beschwerden niederschlagen bzw. es hätten durchaus entsprechende Untersuchungen und Behandlungen stattfinden müssen. Darüber liegen aber keine Unterlagen vor und sind keine Angaben gemacht worden.

Die Einschränkungen von Seiten der Wirbelsäule sind nicht gravierend, da Haltung und Gang als unauffällig beschrieben und eine Schmerzhaftigkeit der Wirbelsäule verneint wurde. Diese Befunde sprechen auch gegen neurologische Ausfallerscheinungen. Im schlimmsten Fall können somit nur zeitweise auftretende rezidivierende Lumbalgien oder auch Lumboischialgien angenommen werden, die aber eine schwerwiegende Leistungseinschränkung nicht nach sich ziehen. Einschränkungen wie das Vermeiden von Heben und Tragen schwerer Lasten sowie häufiges Bücken sind aber zu berücksichtigen. Die vom Kläger geltend gemachte 1985 erlittene Lungenembolie konnte nicht verifiziert werden, da Beschwerden, die für eine chronische Bronchitis sprechen würden, vom Kläger bei der Untersuchung in Jugoslawien nicht beschrieben wurden und darüber hinaus funktionelle Folgen der Lungenembolie, die sich in der Spirometrie hätten zeigen

müssen, nicht nachweisbar sind. Bedeutende Leistungseinschränkungen für das berufliche Leistungsvermögen ergeben sich deshalb aus diesem Befund ebenfalls nicht. Das Gutachten von Dr.E. , der mit dem Gebiet der Sozialmedizin besonders vertraut ist, ist überzeugend. Dass Dr.E. über Vermutungen und Mutmaßungen hinausgehend, keine echten Feststellungen treffen konnte, liegt daran, dass keine besseren Befunde vorliegen, weil der Kläger die von der Beklagten gewünschten Untersuchungen in Jugoslawien nicht hat vornehmen lassen. Es ist aus den Akten nachweisbar, dass er zu diesen Untersuchungen mehrfach aufgefordert und auch vom jugoslawischen Träger entsprechend vorgeladen wurde. Die Einlassung des Klägers, er habe sich diese Untersuchungen nicht leisten können, ist irrelevant, denn es waren keine Kosten für ihn damit verbunden. Auf diesem Umstand wurde er mehrfach von der Beklagten, aber auch anlässlich der von ihm zahlreich eingelegten Petitionen, hingewiesen. Der Kläger trägt deshalb die Beweislast für die Nichterweislichkeit der zum Rentenanspruch führenden Anspruchsvoraussetzungen. Denn im sozialgerichtlichen Verfahren gilt die objektive oder materielle Beweislast. Danach gilt der Grundsatz, dass jeder die Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (vgl. Jens-Meyer-Ladewig, Kommentar zum Sozialgerichtsgesetz - SGG -, § 103 Anm.19a). Damit muss der Beteiligte auch die Folgen tragen, wenn eine Ungewissheit wegen der für ihn günstigen Tatsachen verblieben ist. Der Kläger trägt deshalb die Beweislast dafür, dass aufgrund fehlender Befunde und Untersuchungsergebnisse sein Gesundheitszustand nicht ausreichend aufgeklärt werden konnte, so dass weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit nachgewiesen ist.

Soweit der Kläger eine Zahlung von 4.000,00 DM geltend macht, gibt es für diese Zahlung keine Rechtsgrundlage. Weder ist erkennbar, dass ihm überhaupt ein solcher Schaden entstanden ist, noch ist eine Rechtsgrundlage für eine derartige Zahlung im Gesetz vorhanden. Für den Kläger sei angemerkt, dass er keine zahlreichen Untersuchungen oder Dokumentationen vorgelegt hat, die eine derartige Summe rechtfertigen könnten und im Übrigen wären Kosten bei der von der Beklagten und dem jugoslawischen Träger vorgeschlagenen Untersuchung für ihn ja nicht entstanden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe gemäß § 160 Abs.2 Ziffer 1 und 2 die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-07-16