L 16 RJ 218/02 ZVW

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 7 RJ 954/96 A
Datum
28.05.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 16 RJ 218/02 ZVW
Datum
18.02.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Mai 1999 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung nach §§ 43, 44 SGB VI a.F. bzw. §§ 43, 240 SGB VI n.F. aus der deutschen Versicherung des Klägers.

Der 1947 geborene Kläger ist serbischer Staatsangehöriger und hat seinen Wohnsitz in der Republik Serbien und Montenegro.

In der Bundesrepublik hat der Kläger von Juni 1966 bis Dezember 1977 für 121 Monate Beitragszeiten zurückgelegt. Im ehemaligen Jugoslawien sind Versicherungszeiten von Mai 1963 bis Januar 1996, insgesamt 6 Jahre 8 Monate nachgewiesen. Nach dem Zeugnis vom 30.06.1974 legte der Kläger nach Besuch des ersten Schuljahres 1973/74 mit Erfolg die Prüfung im Beruf des hochqualifizierten Arbeiters im Färberfach und im Fach Autolackierer ab.

Im Rentenantrag vom 25.07.1994 gab er an, ein Diplom als Maler erworben zu haben. Am Tag der Rentenantragstellung stand er noch in einem Beschäftigungsverhältnis als Maler und führte in diesem Beruf einen Gewerbebetrieb. Er teilte mit, er beschäftige keine Arbeiter und verrichte Tätigkeiten im kleinen bzw. minimalen Umfang. Er traue sich nicht mehr Auto zu fahren oder etwas zu tragen. Der Umgang mit Verdünnungen führe zu Ekzemen, beim Verrichten von bestimmen Arbeiten wie z.B. Fenster streichen werde ihm schwindlig.

Die Anfragen der Beklagten sowie später des Senats bei den Arbeitgeberfirmen A. & Co. und B. verliefen negativ, da die Firmen entweder nicht mehr auffindbar waren oder keine Auskünfte erteilen konnten. Die Firma P. teilte mit, der Kläger sei nur kurze Zeit beschäftigt gewesen, deswegen sei eine Beantwortung zur tariflichen Entlohnung nicht möglich; er habe Malerarbeiten als Aushilfe, angelernte Arbeiten also, geleistet. Ein Abschluss sei nicht nachgewiesen gewesen.

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

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

Mit Bescheid vom 09.01.1996 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, mit der Begründung, der Kläger könne zwar nicht mehr den zuletzt ausgeübten Beruf als Maler ausüben, er sei aber z.B. auf die Tätigkeit eines Fachberaters für Farben, Lacke, Tapeten und Malerzubehör verweisbar, sofern er als Facharbeiter einzustufen sei. Im Übrigen könne er leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten.

Mit Schreiben vom 09.01.1996, eingegangen bei der Beklagten am 22.02.1996, legte der Kläger Widerspruch ein. Er trug vor, die Finger an beiden Händen seien verletzt, außerdem sei sein rechtes Bein auf Dauer geschädigt, deshalb sei er arbeitsunfähig, wie die Invalidenkommission festgestellt habe.

Die vorgelegten Unterlagen ließ die Beklagte erneut durch Dr.D. auswerten, der auf die bereits 1942 (anamnestisch 1952) erfolgte Verletzung hinwies. Dr.D. kam zu dem Schluß, es ergebe sich aus den Unterlagen keine Änderung in der bisherigen Beurteilung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.06.1996 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, denn der Kläger könne vollschichtig noch leichte Arbeiten zu ebener Erde verrichten, ohne Anforderungen an die Fingerfertigkeit und ohne Schicht- und Nachtdienst. Er sei deshalb nicht erwerbsunfähig. Als Maler sei er zwar nicht mehr einsetzbar, er könne aber als Fachberater tätig sein und sei deshalb weder berufs- noch erwerbsunfähig.

Mit Schreiben vom 15.07.196, eingegangen am 31.07.1996, erhob der Kläger Klage. Er legte zahlreiche medizinische Unterlagen u.a. über eine stationäre Behandlung wegen einer Psychosis depressiva vor, die die Beklagte auswertete.

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

Der Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung vom 16.12.1996 bis 14.04.1997 wurde vorgelegt.

Nachdem der Kläger zunächst seine Bereitschaft zur Untersuchung in Deutschland bekundet hatte, teilte die Ehefrau mit Schreiben vom 15.04.1998 mit, der Kläger könne zur Untersuchung nicht anreisen und legte eine Bescheinigung des Krankenhauses für Neuropsychiatrie Dr.L. aus Belgrad vor.

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

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

Aus den vorliegenden Befundberichten sei eine zuverläsige Beurteilung des Leistungsvermögens nicht möglich. Grundsätzlich sei eine progrediente Entwicklung in den letzten 20 Jahren zu erkennen, vermutlich mit Verschlechterung, diese sei jedoch einer Besserung durch entsprechende psychopharmakologische oder psychotherapeutische Behandlung zugänglich. Zur Feststellung des Leistungsvermögens, insbesondere auch der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei eine Untersuchung erforderlich.

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

1. Chronische Depression,
2. Bluthochdruck ohne Rückwirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem,
3. Zustand nach Amputation der ersten drei Finger links, Deformation des 2. und 3. Fingers sowie des Daumens der rechten Hand,
4. fehlende Ausbildung der großen Zehe und der 2. Zehe rechts,
5. Funktionsstörung des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Unterschenkelbruch.

Diese Gesundheitsstörungen liegen nach den Ausführungen von Dr. Z. seit vielen Jahren vor. Auf orthopädischem Gebiet werde keine Besserung zu erzielen sein, der Bluthochdruck sei bereits gut eingestellt. Inwieweit die Depression noch beeinflussbar sei, werde vom weiteren Verlauf abhängen. Im Vergleich zum Gutachten der Invalidenkommission sei es zu einer Verschlechterung vor allem der Depression gekommen. Der Kläger könne nur noch leichte Arbeiten ohne Anforderung an die nervliche Belastbarkeit verrichten. Ob er vollschichtig einsetzbar sei, könne aus dem vorhandenen Aktenmaterial nicht gesagt werden. Ein Einsatz als Maler sei nicht möglich. Die Umstellungsfähigkeit scheine beeinträchtigt zu sein.

Weitere medizinische Unterlagen, insbesondere ein Bericht der Krankenanstalt R. Belgrad vom 07.12.1998, wurden vorgelegt. Dort wird mitgeteilt, der Kläger sei seit November 1994 invalide. Auch einfache Arbeiten könnten den momentanen Gesundheitszustand verschlechtern.

Diese Unterlagen wurden von Dr.P. ausgewertet, nach dessen Auffassung die Berichte nicht zu einer weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts beitragen, da sie keine detaillierten Befundbeschreibungen enthalten, so dass eine zuverlässige Beurteilung des Leistungsvermögens ohne persönliche Untersuchung des Klägers weiterhin nicht möglich ist.

Das Sozialgericht (SG) wies den Kläger auf den beabsichtigten Gerichtsbescheid nach § 105 SGG hin. Die ergänzende Stellungnahme wurde am 18.02.1999 übersandt.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.05.1999 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, es sei durch die eingeholten Gutachten von Dr.P. und Dr.Z. nicht nachweisbar gewesen, dass beim Kläger Erwerbsunfähigkeit vorliege. Die Gutachter hätten eine Untersuchung des Klägers in der Bundesrepublik für unumgänglich gehalten.

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

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

Ärztliche Unterlagen wurden vorgelegt. Die vom Bevollmächtigten des Klägers vorgelegte Berufungsschrift trug keine Unterschrift. Dieser wurde aufgefordert, die Unterschrift nachzuholen. Der Kläger selbst wurde auf diesen Sachverhalt hingewiesen und aufgefordert, die Berufungsschrift durch seinen Bevollmächtigten unterschreiben zu lassen, nachdem eine Kontaktaufnahme wegen offensichtlich falscher Postanschrift mit dem Klägerbevollmächtigten gescheitert war. Mit Urteil vom 19.01.2000 wurde die Berufung als unzulässig vom Senat verworfen. Auf die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers hin hat das BSG die Revision mit Beschluss vom 21.03.2001 zugelassen und mit Urteil vom 30.01.2002 auf die Revision des Klägers das Urteil des Bayer. Landessozialgerichts vom 19.01.2000 aufgehoben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen.

Mit Beschluss vom 25.05.2002 wurde dem Kläger Prozesskostenhilfe gewährt und Rechtsanwalt Dr.H. beigeordnet.

Vorgelegte medizinische Unterlagen berichten über regelmäßige Behandlungen seit 1998 und bestätigen für eine Untersuchung in der Bundesrepublik die Notwendigkeit von Begleitung.

Auf Veranlassung des Senats fand am 06.10.2003 eine Untersuchung bei Dr.K. statt. Dieser setzte sich im Gutachten sehr ausführlich mit den Vorbefunden auseinander und erhob eine ausführliche Anamnese durch Befragung des Klägers und der begleitenden Ehefrau. Er wies anhand der Behandlungsunterlagen nach, dass die Befunde relativ nichtssagen sind und z.B. 1994 nicht erkennen lassen, welche Behandlung durchgeführt wurde. Dr.K. bestätigt die Auffassung von Dr.P. , dass es ausgesprochen schwierig sei, allein nach Aktenlage eine Leistungsbeurteilung vorzunehmen, da man sich des Eindurcks nicht erwehren könne, dass im Heimatland des Klägers zum Teil andere diagnostische Kriterien Gültigkeit haben. Die Bewertung des Leistungsvermögens vor 1996 sei schwierig, da keine autentischen nervenärztlichen Befunde vorliegen, die eine eindeutige Beurteilung zulassen. Vertretbare Hinweise für hirnorganische Beeinträchtigungen ergaben sich im Rahmen der jetzigen Untersuchung nicht. Aufgrund dieser Dokumentationen sei festzustellen, dass der Kläger im Juli 1994 noch vollschichtig einsetzbar gewesen sei und ihm auch ab 1996 noch leichte einfache körperliche Tätigkeiten ohne nervliche Beanspruchung und ohne Akkord- und Schichtbedingungen zumutbar waren. Auch eine nennenswerte Beeinträchtigung der Umstellungsfähigkeit war damals nicht gegeben. Qualitative Einschränkungen waren bis zum Juli 1994 nicht zu begründen. Ab 1996 waren nur noch einfache stressfreie Tätigkeiten zumutbar. Die üblichen Anmarschwege waren möglich.

Ebenfalls nach Untersuchung des Klägers am 06.10.2003 hat Dr.E. ein Gutachten erstellt, mit den Diagnosen:
1. Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung,
2. Verdacht auf Magenerkrankung bzw. Refluxerkrankung,
3. Verdacht auf Divertikulitis, differenzialdiagnostisch Colitis,
4. Gefäßrisikofaktoren
a) Adipositas Grad II und
b) Hyperlipidämie
5. Verdacht auf Basaliom linke Schläfe.

Das in Jugoslawien vordiagnostizierte Hochdruckleiden und die coronare Ischämie konnte zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr.E. nicht bestätigt werden. Diagnostisch klärende Untersuchungen bezüglich des Magen-Darmtrakts hat der Kläger abgelehnt. Eine sozialmedizinische Beurteilung hinsichtlich der Verdachtsdiagnosen war deshalb nur unter Vorbehalt möglich. Aufgrund eines vom Kläger angegebenen dauernden Hustenreizes war die Spirometrie nicht verwertbar. Im Vordergrund stehen aber die psychischen Veränderungen. Die jetzt festgestellten internistischen Befunde lassen noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Stehen, Sitzen und Gehen zu. Die Tätigkeit des Autolackierers könne der Kläger wegen der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung nicht mehr ausüben. Aufgrund der internistischen Erkrankung sei er aber in der Lage gewesen, ab Juli 1994 noch täglich acht Stunden zu arbeiten.

Ein weiteres Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet hat Dr.F. erstellt. Dieser nannte als Diagnosen:
1. Spondylochondrose C 4 bis C 7, Uncovertebralarthrose, Fehlhaltung der Halswirbelsäule,
2. allenfalls minimale Osteochondrose L 4/L 5, Spondylose der Lendenwirbelsäule,
3. geringe Coxarthrose beidseits,
4. Teilverlust der Finger beider Hände sowie der Zehen des rechten Fußes nach Splitterverletzung während der Kindheit, Spreizfüße,
5. erhebliche Übergewichtigkeit.

Auch Dr.F. kam zum Ergebnis, der Kläger habe ab Juli 1994 unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses vollschichtig täglich arbeiten können. Zeitliche Einschränkungen seien nicht zu begründen. Vermieden werden müsse eine Streckhaltung der Halswirbelsäule sowie Feinarbeiten mit den Händen. Der Teilverlust der Zehen des rechten Fußes lasse sich durch Schuheinlagen kompensieren, so dass Wegstrecken in der üblichen Ausdehnung zurückgelegt werden können. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände und Finger sei für feinere Arbeiten beeinträchtigt, jedoch offensichtlich für gröbere manuelle Tätigkeiten erhalten. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger nicht gehindert, die letzte berufliche Tätigkeit als Autolackierer vollschichtig zu verrichten.

Die Beklagte stimmte dem Ergebnis der Beweiserhebung zu. Der Kläger könne noch als Pförtner, Montierer von Kleinteilen, Verpacker leichter Gegenstände oder Hausmeister in größeren Wohnanlagen tätig sein, so dass er auch bei Annahme eines Berufsschutzes verweisbar sei und deshalb weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vorliege. Sie wies weiter daraufhin, dass Nachweise, die einen Berufsschutz als Facharbeiter begründen könnten, nicht vorgelegt wurden, da die früheren Arbeitgeber keine Angaben mehr zur Qualität der in Deutschland verrichteten Arbeit machen konnten. Die Ausbildung im ehemaligen Jugoslawien allein begründe keinen Berufsschutz.

Der neue Bevollmächtigte nahm zu dem Gutachten Dr.F. , Dr.K. und Dr.E. Stellung. Diese seien widersprüchlich, so dass darauf eine endgültige Entscheidung nicht gestützt werden dürfe. Es müsse dem Kläger gestattet sein, durch ein Fachkollegium fachärztlicher Gutachter eventuell nach erneuter Untersuchung den Nachweis über die Arbeitsunfähigkeit zu erbringen.

Dem Klägerbevollmächtigten wurde darauf mit Schreiben vom 09.01. 2004 mitgeteilt, dass die Gutachter jeweils auf ihrem Fachgebiet geurteilt haben und der Senat keine Widerprüchlichkeit erkennen könne; weitere Ermittlungen von Amts wegen seien nicht vorgesehen.

Der Klägerbevollmächtigte beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28.05.1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 09.01.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.06.1996 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Rente ab Antrag zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

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

Entscheidungsgründe:

Die formgerecht eingelegte Berufung ist aufgrund der Ausführungen des Bundessozialgerichts im Urteil vom 30.01.2002 rechtzeitig und damit zulässig, da Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 67 SGG zu gewähren war.

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

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß § 43 Abs.1 SGB VI a.F., da er ab dem Zeitpunkt des Rentenantrags am 25.07.1994 und später nicht im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift berufsunfähig ist. Nach § 43 Abs.2 SGB VI a.F. sind nur solche Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf weniger als die Hälfte derjenigen von 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 dabei 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 (Satz 2). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Satz 4). Die hier genannten Tatbestandsmerkmale der Berufsunfähigkeit liegen beim Kläger nicht vor. Das Leistungsvermögen des Klägers war zwar im Sinne von §§ 43, 44 SGB VI in gewissem Umfang eingeschränkt, bei Antragstellung 1994 und bis Februar 1998 war der Kläger aber weder berufs- noch erwerbsunfähig im Sinne dieser Vorschriften. Bei dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die Unterlagen, die vom Kläger aus Jugoslawien vorgelegt wurden, den Untersuchungsbericht des jugoslawischen Versicherungsträgers, die vom Sozialgericht eingeholten Gutachten von Dr.P. und Dr.Z. und besonders auf die vom Senat selbst eingeholten Gutachten der Dres.F. , E. und K ... Diese Gutachter, die mit dem Recht der Sozialversicherung besonders vertraut sind, haben ausführlich und überzeugend alle Unterlagen ausgewertet und ihre Beurteilung begründet. Dabei hat jeder Sachverständige für sein Fachgebiet die jeweiligen Diagnosen gestellt und die aus den Befunden abzuleitende Leistungsbeurteilung abgegeben. Insofern trifft es nicht zu, wenn der Klägerbevollmächtigte rügt, die Gutachten seien widersprüchlich, denn jeder Sachverständige hat zunächst für sein Fachgebiet die Leistungsbeurteilung abgegeben. Darauf wurde der Bevollmächtigte im Schreiben des Senats vom 09.01.2004 auch besonders hingewiesen. Es wurde ausgeführt, aus welchen Gründen eine weitere Begutachtung nicht erforderlich erscheint. Einwendungen des Klägerbevollmächtigten, die eine weitere Sachermittlung nahelegen würden, sind nicht mehr vorgetragen worden und auch nicht erkennbar.

Nach dem überzeugenden Gutachten von Dr.K. konnte der Kläger ab Juli 1994 Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses verrichten. Da im Laufe des Jahres 1996 eine Verschlimmerung eintrat, waren ab diesem Zeitpunkt nur noch einfache, streßfreie Tätigkeiten ohne Akkord- und Schichtbedingungen möglich. Der Kläger konnte sich aber noch auf andere als die bisher ausgeübten Tätigkeiten umstellen. Aus der Sicht des nervenfachärztlichen Fachgebiets war er auch noch als Autolackierer vollschichtig einsetzbar. Die Zumutbarkeit dieser Tätigkeit begegnet allerdings aufgrund der von Dr.E. festgestellten Lungenerkrankung Bedenken. 1994 lagen aber keine Befunde vor, die auf eine chronische obstruktive Lungenerkrankung hingewiesen haben. Auch aufgrund der internistischen Gesundheitsstörungen bestand deshalb nach dem Gutachten von Dr.E. , dem sich der Senat anschließt, damals ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Unter Beachtung der Einschränkungen - kein häufiges Bücken, keine Zwangshaltung, kein vermehrter Staubanfall, keine reizenden Gase oder Dämpfe - konnte der Kläger noch vollschichtig tätig sein. Diese Leistungsbeurteilung gilt auf internistischem Fachgebiet auch noch zur Zeit der heutigen Entscheidung. Dabei sind weder Einschränkungen der Wegstrecke vom Arbeitsplatz noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine besondere Leistungsbehinderung erkennbar. Es ist in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen, dass bei den Begutachtungen die vermehrte Beschwielung der Hände auffiel, die auf tatsächliche Arbeitsleistung schließen läßt. Diesen Umstand hat auch Dr.F. hervorgehoben, der auf seinem Fachgebiet, dem orthopädischen, zum Ergebnis kam, dass dem Kläger unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses ab Juli 1994 noch vollschichtige Leistungen abverlangt werden konnten. Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens ist nicht begründbar, da an der Lendenwirbelsäule nur geringe degenerative Veränderungen bestehen und bei fehlendem Funktionsverlust keine Einschränkung der Belastbarkeit gegeben ist. Aufgrund der Veränderungen an der Halswirbelsäule wird die Vermeidung von Streckhaltungen empfohlen und auszuschließen sind Feinarbeiten mit den Händen. Der Verlust der Zehen des rechten Fußes läßt sich durch Schuheinlagen weitgehend kompensieren und führt zu keiner Einschränkung der Gehfähigkeit, wie die kräftige Fußsohlenbeschwielung zeigt. Aufgrund der Verletzungsfolgen an beiden Händen in der Kindheit sind Feingriffarbeiten mit der rechten Hand kaum möglich. Der starke Verarbeitungszustand beider Handflächen, der bei den Untersuchungen auffiel, zeigt aber, dass der Kläger zu ständigen manuellen Tätigkeiten in der Lage ist.

Damit steht fest, dass der Kläger zumindest mit gewissen Einschränkungen noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen aufweist, wenn auch nicht bei jeder Tätigkeit. Nicht wettbewerbsfähig und zumutbar ausüben konnte der Kläger sicherlich die zuletzt in der Bundesrepublik ausgeübte Tätigkeit als Malerhelfer oder auch die erlernte Tätigkeit als Maler und Autolackierer.

Nach dem beruflichen Leistungsvermögen ist weiterer Ausgangspunkt für die Feststellung der Berufsunfähigkeit der Hauptberuf des

Versicherten. Bei dessen Bestimmung ist grundsätzlich von der zuletzt ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen (vgl. Kasseler Kommentar, Niesel, § 43 SGB VI RdNr.21 ff. m.w.N.). Maßgeblicher Hauptberuf des Klägers ist vorliegend der eines Malerhelfers, wie ihn der Kläger zuletzt in der Bundesrepublik ausgeübt hat, ohne dass die tarifliche Einstufung und Entlohnung aufgeklärt werden konnte sowie ob für diese Einstufung seine berufliche Vorbildung ausschlaggebend war.

Obwohl der Kläger diesen Beruf nicht mehr ausüben kann, ist er dennoch nicht berufsunfähig. Für die Annahme einer Berufsunfähigkeit reicht es nämlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können; vielmehr sind - wie sich aus § 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI a.F. ergibt - Versicherte nur dann berufsunfähig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen oder sozial nicht mehr zumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. u.a. SozR 2200 § 1246 Nr.138).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG in ständiger Rechtsprechung die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hochqualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG, SozR § 1246 Nr.138 und 130). 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 der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in § 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderung der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (vgl. dazu z.B. BSG, SozR 3-2200 § 1246 Nr.27 und 32). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG, SozR 2200 § 1246 Nr.143 m.w.N.; SozR 3-2200 § 1246 Nr.5). Unter Anwendung dieser Grundsätze ist der Kläger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters, und zwar des unteren Bereichs (Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei Monaten bis zu einem Jahr, vgl. BSG-Urteil vom 29.03.1994 - 13 RJ 35/93 = SozR 3-2200 § 1246 Nr.45), zuzuordnen. Es konnte nämlich nicht nachgewiesen werden, dass der Kläger in der Bundesrepublik einem gelernten Maler vergleichbar als Facharbeiter beschäftigt war. Die angeschriebenen deutschen Arbeitgeber, bei denen der Kläger jeweils kurzfristig beschäftigt war, konnten teilweise nicht mehr befragt werden bzw. teilten mit, keine Unterlagen über den Kläger mehr zu besitzen. Die Arbeitgeberfirma P. , die Auskunft erteilen konnte, berichtete, dass bei einem dreimonatigen Arbeitsverhältnis über 40 % Fehlzeiten aufgetreten sind. Die aus Jugoslawien vorgelegten Unterlagen über Ausbildungszeiten können ebenfalls keinen Berufsschutz im Sinne der deutschen Vorschriften bewirken, denn aus den Bezeichnungen Autolackierer und Färber kann nicht darauf geschlossen werden, dass der Kläger eine einer deutschen Ausbildung entsprechende Qualifikation erworben hat. Im Übrigen ist der Nachweis der Ausbildung nur für ein Jahr gegeben. Nach dem Stufenschema des BSG ist er somit als angelernter Arbeiter im unteren Bereich einzustufen und kann deshalb auf alle angelernten und ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden, die mit dem verbliebenen Leistungsvermögen noch vereinbar sind. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufes bedarf es deshalb beim Kläger nicht, denn trotz der Verletzungsfolgen an den Händen hat der Kläger mit diesen Verletzungen immer in manuell betonten Arbeiten gearbeitet, so dass hier von einem gewissen Gewöhnungseffekt bzw. Trainingserfolg ausgegangen werden kann. Es handelt sich hier deshalb nicht um eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die den Einsatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gedanklich grundsätzlich ausschließen würde. Dabei ist es nicht maßgeblich, ob dem Kläger ein entsprechender Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich vermittelt werden könnte, denn bei vollschichtig einsatzfähigen Versicherten ist der Arbeitsmarkt als offen anzusehen und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen. Dementsprechend bestimmt § 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI a.F., dass nicht berufsunfähig ist, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann und dass hierbei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (vgl. zum Vorstehenden zusammenfassend den Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - GS 2/95 = SozR 3-2600 § 44 Nr.8).

Der Kläger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, hat erst Recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß der Bestimmung des bis 31.12.2000 in Kraft befindlichen § 44 Abs.1 SGB VI, weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Nach § 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI sind solche Versicherte nicht erwerbsunfähig, die - wie der Kläger - eine Berufstätigkeit noch vollschichtig ausüben können; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage ebenfalls nicht zu berücksichtigen.

Nach den §§ 43, 240 SGB VI n.F. hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach - wie bisher - ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter, so wie der Kläger, einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen mehr als 6 Stunden ausüben kann. Diese Voraussetzungen sind beim Kläger ebenfalls gegeben. Darüber hinaus ist zu erwähnen, dass für einen nach Februar 1998 aufgetreten Versicherungsfall der Kläger im Übrigen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der 3/5-Belegung nicht mehr erfüllen würde, denn er hat keine 36 Beitragsmonate in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalls zurückgelegt, da der letzte Beitrag in Jugoslawien im Januar 1996 entrichtet wurde. Sogenannte Aufschubtatbestände, die den 5-Jahres-Zeitraum verlängern würden, liegen nicht vor. Insbesondere kann der Rentenbezug in Serbien nicht berücksichtigt werden, da nach dem zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Serbien und Montenegro weiter geltenden deutsch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommen vom 12.10.1968 (BGBl. II 1969, 1438 in der Fassung des Änderungsabkommens vom 30.09.1974, BGBl. II 1975, 389), das im Verhältnis zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Serbien und Montenegro weiter Anwendung findet, Rentenbezugszeiten nicht als sogenannte Aufschubzeiten anerkannt bzw. gleichgestellt sind (vgl. dazu auch BSG, SozR 3-2200 § 1246 Nr.46 sowie Niesel in Kasseler Kommentar, § 43 SGB VI Anm.69, 71).

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

Gründe gem. § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG die Revision zuzulassen sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved

2004-09-07