

L 1 R 106/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 5 R 192/06 A

Datum

04.01.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 1 R 106/07

Datum

25.06.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 4. Januar 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Der Kläger, der 1949 geboren und Staatsangehöriger der Republik Serbien ist, hat in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum vom 10. Juni 1970 bis 31. Oktober 1975 und in seinem Heimatland vom 1. April 1976 bis 15. April 1992 Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Seit dem 16. April 1992 bezieht der Kläger eine serbische Invalidenrente.

Am 28. Oktober 1992 stellte der Kläger erstmals einen Antrag auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 4. Oktober 1993 ab. Es liege weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vor. Die Erwerbsfähigkeit werde zwar durch eine Minderfunktion des Herzens nach Bypassoperation und eine Hüftgelenksdysplasie rechts beeinträchtigt, der Kläger sei aber noch in der Lage, vollschichtig leichte Arbeiten, zu ebener Erde, ohne besonderen Zeitdruck und ohne Schicht- bzw. Nachtdienst zu verrichten und somit mindestens die Hälfte des heranzuziehenden Arbeitseinkommens einer gesunden Vergleichsperson zu erzielen. Die Beklagte stützte sich auf die sozialmedizinische Beurteilung des Dr. D. vom 21. September 1993 nach Auswertung des Gutachtens der Invalidenkommission vom 24. Dezember 1991 und einer ergometrischen Untersuchung am 10. August 1993, der ausführte, der Kläger könne ab Rentenanspruch die bisher ausgeübte Tätigkeit (Schlosser) nur mehr unter zwei Stunden täglich verrichten, leichte Tätigkeiten seien aber bei bestimmten Einschränkungen vollschichtig zumutbar.

Am 29. Oktober 2003 stellte der Kläger einen weiteren Antrag auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, den die Beklagte mit Bescheid vom 7. Oktober 2004 ablehnte. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, insbesondere seien von den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung nicht mindestens drei Jahre mit Beitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt. Der maßgebende Zeitraum rechne vom 29. Oktober 1998 bis 28. Oktober 2003. In diesem Zeitraum seien keine Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden. Im Vorfeld hatte die Beklagte die Begutachtung des Klägers durch die Invalidenkommission des serbischen Sozialversicherungsträgers veranlasst (Gutachten des Internisten und Kardiologen Dr. S. vom 13. Juli 2004). Festgestellt wurden ein Zustand nach Bypassoperation, eine Angioplastie der RCX sowie ein Bluthochdruck. Bei dem Kläger bestünde weiterhin ein vollständiger Verlust der Arbeitsfähigkeit. Im Widerspruchsverfahren führte der Kläger aus, er sei seit 24. Dezember 1991 Invalide der ersten Kategorie und zu 100 Prozent arbeitsunfähig. Die Operation am Herzen sei am 1. April 1991 ausgeführt worden. Dies bedeute, dass die für einen Anspruch einer Rente wegen Erwerbsminderung geforderten drei Jahre Pflichtbeitragszeiten vorliegen würden. Er übersandte den Bescheid über die Invalidenrente und weitere ärztliche Unterlagen, nämlich Entlassungsberichte zur stationären Behandlung vom 1. bis 5. März 1991, 27. März bis 8. April 1991, 13. bis 20. April 1991, 1. bis 22. Juli 1991, 26. bis 29. Juni 2001, 2. bis 6. Dezember 2002, 7. bis 10. Dezember 2002 und 28. bis 31. Mai 2003, Befundberichte vom 4. März 1991, 3. Juli 2001, 17. August 2001, 27. August 2001, 21. September 2001, 9. Dezember 2002 und 2. Oktober 2003, einen Untersuchungsbericht vom 5. März 2003 über ein Langzeit-EKG sowie einen Untersuchungsbericht vom 29. Mai 2003. Über ärztliche Unterlagen aus den Jahren 1992 bis 1994 verfüge er nicht, da er diese der Sozialversicherungsanstalt in B. übergeben habe. Er sei wegen erheblicher Stenokardien mehrfach seitens des Notarztes ambulant behandelt worden und ein Bluthochdruck sei seit 1991 bekannt. Die Beklagte veranlasste eine ambulante Begutachtung des Klägers durch den Internisten Dr. R. (Gutachten vom 30. November 2005). Der Gutachter stellte eine instabile Angina pectoris bei schwerer koronarer 3-Gefäß-Erkrankung, einen Zustand nach 4-fach-Bypass 7/91 und Koronargefäßaufdehnung des RCX

5/2003, Bluthochdruck bei Fettleibigkeit, wirbelsäulenabhängige Beschwerden und Funktionseinschränkungen bei degenerativen Veränderungen sowie rechtsbetonte Aufbraucherscheinungen der Hüftgelenke fest. Im Juli 1991 sei wegen einer koronaren Herzerkrankung der 4-fach-Bypass angelegt worden. Bei der Kontrolluntersuchung im Dezember 2002 habe sich eine schwere koronare 3-Gefäß-Erkrankung gefunden. Im Mai 2003 sei eine Angioplastie des RCX durchgeführt worden. In der Folge habe sich der Kläger in ambulanter kardiologischer Behandlung befunden. Der Kläger sei vorrangig in seiner kardialen Leistungsbreite durch die schwere koronare Mehrgefäßerkrankung mit instabiler Angina pectoris erheblich eingeschränkt. Nach Anlegung des 4-fach-Bypasses im Juli 1991 habe sich die kardiale Situation stabilisiert. Erst im Juni 2001 sei der Kläger wieder stationär behandelt worden, weitere Male im Dezember 2002 und Mai 2003, als dann eine Koronargefäßaufdehnung des RCX vorgenommen worden sei. Es sei davon auszugehen, dass im Zeitraum zwischen 1991 und Juni 2001, in dem keine stationäre Behandlung aktenkundig sei, keine quantitative Leistungsminderung vorgelegen habe. Der Kläger sei auf Dauer nicht mehr in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt regelmäßige Tätigkeiten auszuüben. Er könne nur noch unter drei Stunden täglich erwerbstätig sein. Die getroffenen Feststellungen würden ab 29. Oktober 2003 gelten. Offensichtlich habe erst die Verschlechterung der kardialen Situation dazu geführt, dass der Kläger am 29. Oktober 2003 einen erneuten Antrag auf eine Rente wegen Erwerbsminderung gestellt habe. In der sozialmedizinischen Stellungnahme vom 13. Dezember 2005 stimmte Dr. D. der Beurteilung des Dr. R. zu. Mit Widerspruchsbescheid vom 22. Dezember 2005 wies die Beklagte den Widerspruch wegen fehlender versicherungsrechtlicher Voraussetzungen zurück. Im maßgebenden Fünfjahreszeitraum vom 29. Oktober 1998 bis 28. Oktober 2003 seien keine Pflichtbeiträge enthalten. Die Monate Oktober 1998 bis Oktober 2003 seien auch nicht mit Verlängerungstatbeständen belegt. Im Zeitraum Januar 1984 bis September 2003 sei der Zeitraum Mai 1992 bis September 2003 nicht mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt. Freiwillige Beiträge dürften noch für Zeiten ab Januar 2003, nicht aber für die vorher liegenden unbelegten Zeiten gezahlt werden.

Gegen diesen Widerspruchsbescheid hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) erhoben und ausgeführt, er sei durch Bescheid des jugoslawischen Versicherungsträgers seit 24. Dezember 1991 aufgrund der Operation am Herzen berufs- und erwerbsunfähig und Invalide der ersten Kategorie. Aufgrund von Sanktionen und des Krieges in Bosnien-Herzegowina und Kroatien sei die Verbindung zur Beklagten unterbrochen worden. Nach den Ausführungen im angefochtenen Bescheid seien in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung nicht mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten belegt, deshalb frage er, wer einem Rentner weitere Pflichtbeiträge zahlen würde. Bei der von der Beklagten veranlassten Untersuchung sei er gefragt worden, wie er mit einer Herzfunktion von 35 Prozent überhaupt lebe. Dann sei ihm gesagt worden, dass er für jede Arbeit arbeits- und erwerbsunfähig sei. Er frage sich, warum im Widerspruchsbescheid als maßgebender Fünfjahreszeitraum die Zeit vom 29. Oktober 1998 bis 28. Oktober 2003 angeführt worden sei. Er hat zwei Befundberichte vom 21. Februar 2003 sowie einen nicht datierten Befundbericht übersandt, außerdem die der Beklagten bereits übermittelten medizinischen Unterlagen. Das SG veranlasste eine Begutachtung durch den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. (Gutachten nach Aktenlage vom 13. Oktober 2006). Der Sachverständige führte aus, vor dem Jahre 1994 hätten bei dem Kläger eine Herzminderleistung bei Bluthochdruck, eine Herzkranzgefäßverengung und ein Zustand nach Bypassoperation vorgelegen. Nach dem Ergebnis der Begutachtung im November 2005 sei der Kläger seit Oktober 2004 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr einsetzbar. Im Juni 1994 sei aber der Kläger mit Einschränkungen noch vollschichtig für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten acht Stunden täglich einsetzbar gewesen. Die Umstellungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt und zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich gewesen. Auch Einschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte hätten vor dem Jahr 1994 nicht bestanden. Es seien zwei funktionsbegründende Untersuchungen (Belastungs-EKG) durchgeführt worden, wonach der Kläger einmal bis 100 Watt und einmal bis 125 Watt habe belastet werden können. Beschriebenen ventrikulären Extrasystolen würden keine gravierende Bedeutung zukommen. Im Übrigen würden aus den Jahren zwischen 1991 und 2001 keine Befunde vorliegen. Bezüglich der Hüftgelenksarthrose liege kein gravierendes Krankheitsbild vor. Im Jahre 1991 sei der Gang, die Haltung und die Bewegung noch als unauffällig beschrieben worden.

Mit Gerichtsbescheid vom 4. Januar 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger, der ohne Berufsausbildung sei, habe keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beweisaufnahme habe ergeben, dass dieser bis Mai 1994 noch in der Lage gewesen sei, täglich acht Stunden leichte körperliche Arbeiten zu verrichten. Dies ergebe sich aus der gesamten vorliegenden medizinischen Befunddokumentation und aus den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Z. ... Bei zwei fahrradergo-nomischen Untersuchungen in den Jahren 1991 und 1994 sei der Kläger einmal bis 100 Watt und einmal bis 125 Watt belastbar gewesen. Der vorliegenden medizinischen Befunddokumentation lasse sich allenfalls ein Eintritt der Erwerbsminderung im Dezember 2002 entnehmen. Damals sei eine instabile Angina pectoris festgestellt worden, in dessen Folge eine Gefäßaufdehnung durchgeführt worden sei. Stelle man also auf einen Eintritt der Erwerbsminderung im Dezember 2002 ab, so sei festzustellen, dass der Kläger in den letzten fünf Jahren davor keinen Pflichtbeitrag entrichtet habe.

Gegen diesen Gerichtsbescheid hat der Kläger Berufung eingelegt und ausgeführt, ohne eine mündliche Verhandlung sei auf das Gutachten des Dr. Z. hingewiesen worden. In den Akten würden sich aber medizinische Unterlagen befinden, woraus hervorgehe, dass er infolge einer Herzkrankheit als Maschinenschlosser erwerbsgemindert sei. Aufgrund der Sanktionen und des Krieges in Bosnien-Herzegowina sei ein großer Teil der ärztlichen Unterlagen verloren gegangen.

Die Beklagte legte eine Arbeitgeberauskunft der Schlosserei J. und B. D. vom 19. Juni 2007 vor, wonach der Kläger vom 8. Mai 1972 bis 30. Mai 1975 und vom 6. August 1975 bis 31. Oktober 1975 als Schlosserhelfer beschäftigt war. Das Beschäftigungsverhältnis sei durch Kündigung des Klägers beendet worden. Es habe sich um Tätigkeiten gehandelt, die im Allgemeinen von angelernten Arbeitern mit einer Ausbildungsdauer von drei Monaten verrichtet würden. Der Kläger habe nicht über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters verfügt. Es habe an Schweißkenntnissen gefehlt. Der Kläger sei nur in Teilbereichen des Facharbeiterberufs als Helfer eingesetzt gewesen.

Der Kläger gab an, vom 10. Juni 1970 bis 31. Oktober 1975 und vom 1. April 1976 bis 15. April 1992 als Schlosser gearbeitet zu haben. Das Datum 15. April 1992 werde in seinem Rentenbescheid erwähnt, tatsächlich habe er am 24. Dezember 1991 seine Arbeit beendet. Das Verfahren zur Realisierung der Invalidenrente in Serbien habe ca. eineinhalb Jahre gedauert. Er habe keine Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland absolviert, aber die Firma T. AG N. habe einen Kurs von sechs Monaten im Schulzentrum K. in Serbien organisiert. Dort habe er als Schlosser in der Firma und auf Montage gearbeitet. Nach der Abschlussprüfung am 27. Mai 1970 habe er einen Arbeitsvertrag abgeschlossen. Am 8. Juni 1970 sei er in die Bundesrepublik Deutschland eingereist. Die Diplombescheinigung über die berufliche Ausbildung für den Beruf Schlosser habe er vor der Abreise in die Bundesrepublik Deutschland erworben. Er hat eine jugoslawische Bescheinigung über die berufliche Befähigung für Qualifikationsarbeiter für den Beruf Schlosser, Fachgebiet Metall, vom 14. März 1975 vorgelegt, außerdem die von der Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung ausgestellte

Legitimationskarte, den Arbeitsvertrag mit der T. AG Werk N. sowie die Arbeitserlaubnis. Eine Ausbildung in der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien (SFRJ) habe drei Jahre gedauert und er habe dort als Schlosser gearbeitet. Der Kläger hat Bescheinigungen übersandt, wonach er vorübergehend seit 21. Januar 1991 bis zum Erscheinen am 24. Dezember 1991 bei der Invalidenkommission und weiter bis 13. Februar 1992 arbeitsunfähig gewesen sei, außerdem, dass er von Beruf Schlosser mit beruflichem Befähigungsgrad Stufe III in ungekündigter Beschäftigung seit 1. April 1976 tätig gewesen sei und während dieser Beschäftigung Schlossergeschäfte geleistet habe.

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 4. Januar 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 2005 aufzuheben und ihm aufgrund des Antrags vom 29. Oktober 2003 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger genieße keinen Berufschutz als Schlosser. Dieser habe in der SFRJ lediglich einen ca. sechs Monate dauernden Kurs als Schlosser besucht. Dieses dort erlangte Diplom könne einem regulären Berufsausbildungsabschluss in der Bundesrepublik Deutschland nicht gleichgestellt werden. Für die qualitative Bewertung der im Inland ausgeübten Tätigkeit würden Ausbildungen im Ausland nur gleichstehen, wenn durch sie die gleichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt würden. Wegen der unterschiedlichen Anforderungen reiche eine ausländische Ausbildung in der Regel nicht als Qualifikationsnachweis aus. Ein ausländischer Berufsabschluss begründe daher nicht ohne Weiteres Berufschutz. Nachzuweisen sei, dass der Versicherte über die Kenntnisse und Fähigkeiten eines deutschen Facharbeiters verfüge habe. Die Arbeitgeberaussage der Firma D. belege, dass der Kläger nicht über sämtliche theoretischen und praktischen Fachkenntnisse eines regulär in der Bundesrepublik Deutschland ausgebildeten Facharbeiters verfüge habe. Bei der Ausbildung durch die T. AG Werk N. habe es sich lediglich um Teilbereiche aus dem Schlosserhandwerk gehandelt. Der Kläger sei allenfalls als einfacher Angelernter einzustufen und als solcher auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten und des SG, der Akte LSG sowie der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 7. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 2005, mit dem die Beklagte es abgelehnt hat, dem Kläger auf dessen Antrag vom 29. Oktober 2003 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Das SG hat nach vorheriger Anhörung des Klägers gemäß [§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) zu Recht mit Gerichtsbescheid vom 4. Januar 2007 die hiergegen erhobene Klage abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Zwar liegen bei ihm die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung vor, allerdings nicht zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch gegeben waren.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung setzt voraus, dass aus gesundheitlichen Gründen eine Erwerbsminderung gegeben ist, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorliegen (sog. Drei-Fünftel-Belegung) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt ist ([§ 43 Abs. 1, 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -). Zwar erfüllt der Kläger die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren (vgl. [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)), denn er hat in der Bundesrepublik Deutschland vom 10. Juni 1970 bis 31. Oktober 1975 insgesamt 63 Monate und in seinem Heimatland vom 1. April 1976 bis 15. April 1992 193 Monate und 15 Tage Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Es liegen aber keine ausreichenden Hinweise vor, die die Annahme einer rentenrelevanten Erwerbsminderung zu einem Zeitpunkt rechtfertigen, als die versicherungsrechtliche Voraussetzung der Drei-Fünftel-Belegung noch gegeben war. Aufgrund der bis April 1992 geleisteten Pflichtbeiträge waren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zuletzt bei einem Leistungsfall im Mai 1994 erfüllt.

Im Zuge der ärztlichen Feststellungen, die für die Entscheidung über den Antrag des Klägers vom 28. Oktober 1992 auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit maßgebend waren, ergab sich, dass bei dem Kläger am 1. April 1991 eine Herzoperation mit vierfachem Koronararterien-Bypass durchgeführt wurde. Die Operation und die postoperative Behandlungen verliefen ohne Komplikationen. Der Kläger konnte in allgemein zufriedenstellendem Zustand entlassen werden.

Dem Entlassungsbericht aufgrund der Weiterbehandlung und Rehabilitation vom 1. bis 22. Juli 1991 ist zu entnehmen, dass sich der Kläger gut fühlte, ohne anginöse Beschwerden. Ein Bluthochdruck bestand nur gelegentlich. Das pulmo-vesikuläre Atmen war ohne begleitende Geräusche, die Herzaktion rhythmisch und die Herztöne waren klar. Die fahrradergometrische Untersuchung ergab, dass der Kläger zunächst kontinuierlich je vier Minuten mit 50 Watt, 75 Watt und 100 Watt und sogar über eine weitere Minute bis 125 Watt belastbar war. Im Zuge der Rehabilitation war ein progressives Training möglich. Der Verlauf der Rehabilitation wurde als in Ordnung bewertet. Empfohlen wurde eine Fortsetzung der Diät sowie mäßige körperlichen Aktivitäten.

Im Gutachten der Invalidenkommission aufgrund der Untersuchung am 24. Dezember 1991 sind u.a. ein guter Ernährungszustand des Klägers, ein altersgemäßer Alterseindruck, eine gesunde Gesichtsfarbe, gut durchblutete Lippen, eine unauffällige Haut, weiche Handflächen, unauffällige Bewegungen, eine aufrechte Haltung sowie ein unauffälliger Gang beschrieben. Das EKG zeigte einen Sinusrhythmus mit ventrikulären Extrasystolen, denen aber keine wesentlichen funktionelle Bedeutung zuzumessen war. Im Gutachten der Invalidenkommission ist lediglich ausgeführt, dass eine extrasystolische Arrhythmie zu einer schädlichen Erhöhung der Rhythmus führen kann. Der ergometrische Belastungstest am 10. August 1993 ergab zwar eine reduzierte funktionelle Kapazität, es war aber eine Belastbarkeit über jeweils vier Minuten von 50 Watt und 75 Watt und über zwei Minuten von 100 Watt möglich.

In der sozialmedizinischen Auswertung des Gutachtens der Invalidenkommission durch Dr. D. stellte dieser folgerichtig mit Stellungnahme vom 21. September 1993 als Gesundheitsstörungen eine Minderfunktion des Herzens nach Bypassoperation und zusätzlich eine Hüftgelenkdysplasie rechts fest und erachtete den Kläger für fähig, leichte Arbeiten zu ebener Erde, ohne besonderen Zeitdruck und ohne

Schicht- und Nachtarbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Die Verrichtung des zuletzt ausgeübten Berufs war nicht mehr möglich.

Die Ablehnung des Antrags des Klägers vom 28. Oktober 1992 auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Bescheid vom 4. Oktober 1993) hat der Kläger offenbar akzeptiert; ein Widerspruch gegen diesen Bescheid ist nicht aktenkundig. Der Kläger wandte sich erst wieder mit Antrag vom 29. Oktober 2003, also elf Jahre nach seinem ersten Antrag an die Beklagte, um einen Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltend zu machen. Er übersandte die vorliegenden medizinischen Unterlagen, denen jedoch keine Anhaltspunkte zu entnehmen sind, dass bereits im Mai 1994 eine rentenberechtigende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens bestanden hätte. Wie oben dargestellt, ergab die Funktionsprüfung im Zuge des stationären Aufenthalts vom 1. Juli 1991 bis 22. Juli 1991 eine Belastbarkeit des Klägers bis 125 Watt und im Rahmen eines EKG am 10. August 1993 war der Kläger bis 100 Watt belastbar. Weitere Untersuchungsbefunde bis Mai 1994 liegen nicht vor.

Somit können die Einschätzungen der Sachverständigen Dr. R. und des Dr. Z., die aufgrund der Herzerkrankung eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens bis Mai 1994 ausschlossen, nicht beanstandet werden. Eine Belastbarkeit des Klägers mit 100 Watt bzw. 125 Watt erlaubte jedenfalls bei Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen die Verrichtung von leichten körperlichen Arbeiten zu ebener Erde acht Stunden täglich. Zu vermeiden waren lediglich Arbeiten mit besonderem Zeitdruck wie Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Schicht- und Nachtdienst.

Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen ist deshalb davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand nach erfolgter Herzoperation insofern stabilisiert hat. Die beschriebene ventrikuläre Extrasystolen und ein festgestellter Bluthochdruck waren nicht geeignet, das zeitliche Leistungsvermögen wesentlich einzuschränken. Auf orthopädischem Fachgebiet bestand ebenfalls keine wesentliche Beeinträchtigung, insbesondere nicht aufgrund der festgestellten Hüftgelenksarthrose, die selbst bei der Begutachtung am 30. November 2005 nur eine leichtgradige Bewegungseinschränkung zufolge hatte. Im Zuge der Begutachtung durch die Invalidenkommission am 24. Dezember 1991 wurde der Gang des Klägers als unauffällig beschrieben. Beschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestanden nicht. Der Kläger war in der Lage, viermal täglich Fußwege von mehr als 500 Meter zurückzulegen (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)).

Eine Verschlechterung der kardialen Situation kann erst in den Jahren 2001 und 2002 festgestellt werden. Vom 26. Juni 2001 bis 29. Juni 2001 war ein stationärer Aufenthalt erforderlich. Der Kläger wurde wegen schnell auftretender Müdigkeit und einem Erstickungsgefühl, das bei Liegen intensiver wurde, stationär aufgenommen. Festgestellt wurde eine eingeschränkte Pumpfunktion mit 41 Prozent. Im Zuge eines weiteren stationären Aufenthalts vom 2. Dezember bis 6. Dezember 2002 wurde eine instabile Angina pectoris diagnostiziert. Der Kläger begab sich wegen Schmerzen in der Brust und unter den rechts liegenden Rippen in Behandlung, die schon seit Tagen bestanden. Während des Aufenthalts kam es zu häufigen Herzstörungen, auch im Ruhezustand. Der Kläger wurde zum Institut für kardiovaskuläre Krankheiten D. zur Durchführung einer Koronarographie überwiesen. Dem Entlassungsbericht des Instituts für kardiovaskuläre Krankheiten D. zum Aufenthalt vom 7. bis 12. Dezember 2002 ist der Epikrise zu entnehmen, dass der Kläger seit der Operation im April 1991 bis November 2001 keine Beschwerden hatte. Jetzt würden aber wieder Herzbeschwerden bei körperlichen Anstrengungen auftreten. Damit brachte auch der Kläger selbst zum Ausdruck, dass vorher zumindest leichte körperliche Arbeiten möglich waren. Am 9. Dezember 2002 wurde aufgrund der eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine invasive kardiologische Diagnostik durchgeführt. Empfohlen wurde zunächst eine intensive Medikamententherapie. Ein weiterer stationärer Aufenthalt erfolgte vom 28. Mai 2003 bis 31. Mai 2003, bei dem eine Gefäßaufdehnung bei stabiler Angina pectoris erforderlich wurde. Angeraten wurden regelmäßige Kontrollen beim Kardiologen sowie die Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme.

Somit kann der Kläger bei Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen und auch seiner eigenen Angabe, seit der Operation im April 1991 bis November 2001 keine Beschwerden gehabt zu haben, nicht nachweisen, dass er bereits im Mai 1994 in einem Maße gesundheitlich beeinträchtigt war, welches zu einer Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens führen könnte. Eine volle Erwerbsminderung, wie die Beklagte dies aufgrund der von ihr veranlassten Begutachtung ab der Antragstellung am 29. Oktober 2004 zu Grunde legt, kann einen entsprechenden Anspruch auf eine Rente nicht begründen, denn die Erwerbsminderung ist nicht, wie [§ 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) dies voraussetzt, nahe zu einer Zeit eingetreten, in der noch Pflichtbeiträge geleistet wurden.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht aus anderen Vorschriften des SGB VI. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) ist nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, mit dem die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§ 43 Abs. 5 SGB VI](#)). Gründe hierfür, insbesondere für eine vorzeitige Erfüllung der Wartezeit aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ([§ 53 Abs. 1, 2 SGB VI](#)), scheiden hier aus. Auch die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) liegen nicht vor. Danach sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht erforderlich, wenn Versicherte vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Solche Anwartschaftserhaltungszeiten liegen im Zeitraum vom Mai 1992 bis September 2003 nicht vor. Dieser Zeitraum kann auch nicht durch die Zahlung freiwilliger Beiträge voll ausgefüllt werden, denn die Zahlung freiwilliger Beiträge ist nur wirksam, wenn sie bis zum 31. März des Jahres, das dem Jahr folgt, für das sie gelten sollen, gezahlt werden ([§ 197 Abs. 2 SGB VI](#)). Mit Ausnahme des Zeitraums ab 1. Januar 2003, für den das Gesetz die Zahlung freiwilliger Beiträge wegen des ab 29. Oktober 2004 laufenden Verfahrens gestattet ([§§ 198 Satz 1, § 197 Abs. 2 SGB VI](#)), könnten für die unbelegten Zeiten freiwillige Beiträge nicht entrichtet werden.

Der Kläger erfüllt auch nicht die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Hiernach sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie des bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)).

Für einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit muss ebenso wie für einen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung der oben genannten Dreifünftel-Belegung erfüllt sein. Selbst wenn aber davon ausgegangen wird, dass der Kläger ab dem Zeitpunkt der Untersuchung durch die Invalidenkommission am 24. Dezember 1991 bzw. ab der Antragstellung am 28. Oktober 1992, als die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt waren, seinen Beruf nicht mehr ausüben konnte, liegt keine Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) vor.

Ausgangspunkt für die Feststellung der Berufsunfähigkeit ist der Hauptberuf des Versicherten. Bei der Bestimmung des Hauptberufs ist von der zuletzt ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste gewesen ist. Es ist die Berufstätigkeit zu Grunde zulegen, die bei im Wesentlichen ungeschwächter Arbeitskraft nicht nur vorübergehend eine nennenswerte Zeit ausgeübt wurde (KassKomm-Niesel § 240 Rdnr. 10). Maßgeblicher Hauptberuf ist vorliegend der eines Schlosserhelfers. Unstrittig ist, dass der Kläger diesen Beruf mit Eintritt seiner Herzkrankheit nicht mehr ausüben konnte. Aber auch wenn der Kläger diesen Beruf nicht mehr ausüben konnte, ist er dennoch nicht berufsunfähig, denn Versicherte, die ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können, sind nur dann berufsunfähig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten nicht zuzumuten ist (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 138](#)).

Nach dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema beurteilt sich die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Hierbei hat das BSG die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt, die ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet wurden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders gut qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren in einem anerkannten Ausbildungsberuf, des angelernten Arbeiters mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 138, 140](#)). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Schema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung, ausschlaggebend hierfür ist vielmehr allein die Qualität der verrichteten Arbeit, also der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt hierbei auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) genannten Merkmale, also der Dauer und des Umfangs der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit, umschrieben wird. Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinen bisherigen Beruf auf den nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 143](#)).

Unter Berücksichtigung dieses Mehrstufenschemas ist der Kläger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei Monaten bis zu einem Jahr zuzuordnen. Der Kläger hat keine Ausbildung absolviert, die einer Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren entspricht. Er hat in der SFRJ einen Kurs von sechs Monaten absolviert und eine Bescheinigung über die berufliche Befähigung für Qualifikationsarbeiter für den Beruf Schlosser, Fachgebiet Metall, erworben.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Ausbildungen im Ausland einer inländischen Ausbildung gleichstehen, wenn durch sie die gleichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt werden, denn es ist grundsätzlich unerheblich, wo und wie diese erworben wurden. Allerdings reicht wegen der unterschiedlichen Anforderungen eine ausländische Ausbildung allein regelmäßig nicht als Qualifikationsnachweis aus. Ein ausländischer Berufsabschluss begründet daher nicht ohne Weiteres Berufschutz. Es muss hierfür nachgewiesen werden, dass der Versicherte über die Kenntnisse und Fähigkeiten eines deutschen Facharbeiters verfügt, wobei nicht eine Gleichartigkeit der beruflichen Tätigkeit in allen Einzelheiten erforderlich ist (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 53](#); KassKomm-Niesel § 240 Rdnr. 32). Hier kann zugrunde gelegt werden, dass dem Kläger in einer Ausbildungsdauer von sechs Monaten in einem Schulungszentrum in Serbien die Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt worden sind, die dem Qualifikationsniveau eines in der Bundesrepublik Deutschland ausgebildeten Facharbeiters entsprochen haben, auch wenn diese Ausbildung durch eine deutsche Firma veranlasst und organisiert wurde. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der Kläger lediglich in bestimmten Bereichen eines Facharbeiterberufs ausgebildet worden ist, für die in diesem Unternehmen Arbeitskräfte benötigt wurden. Die Bezeichnung als Facharbeiter durch den Arbeitgeber anstatt als angelernte Arbeiter ist unerheblich, wenn objektiv die Kriterien der Einstufung nicht vorliegen (KassKomm-Niesel § 240 Rdnr. 32 m.w.N.). Die Einstufung des Klägers als angelernter Arbeiter mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu einem Jahr wird auch bestätigt durch die Arbeitgeberauskunft der Firma J. und B. D. vom 19. Juni 2007. Der Kläger war zwar in dieser Firma als Schlosserhelfer nur kurzfristig vom 8. Mai 1972 bis 30. Mai 1975 und vom 6. August 1975 bis 31. Oktober 1975 eingesetzt. Der Betrieb bestätigte jedoch, dass der Kläger lediglich Tätigkeiten verrichtete, die von angelernten Arbeitern mit einer Ausbildungsdauer von drei Monaten ausgeführt werden können und wies darauf hin, dass dieser nicht über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters verfügte. Es mangelte an Schweißerkennntnissen. Dementsprechend konnte der Kläger nur als Helfer eingesetzt werden. Im Übrigen gab der Kläger an, er habe auch in der SFRJ eine Ausbildung als Schlosser absolviert; hierzu hat der Kläger keine Nachweise vorgelegt. Allerdings könnte eine solche Ausbildung einen Berufschutz auch deshalb nicht begründen, da diese wohl allenfalls nach 1975 in der SFRJ erfolgt sein könnte, weil der Kläger eine Schlossertätigkeit erst ab 10. Juni 1970 angab und der oben genannte Kurs von sechs Monaten unmittelbar davor stattfand. Diese Zeiten können im deutschen Rentenversicherungsrecht bei der Prüfung, ob ein Versicherter Berufschutz genießt, nicht mehr berücksichtigt werden. Im Gegenzug könnte aber hieraus geschlossen werden, dass der Kläger jedenfalls für die Tätigkeiten in der Bundesrepublik Deutschland nicht über die Kenntnisse und Fertigkeiten verfügte, die einer Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf in der Bundesrepublik Deutschland entsprechen. Als Arbeiter, der der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen ist, ist dem Kläger die Verweisung auf praktisch alle Berufstätigkeiten sozial zumutbar, denen er körperlich, geistig und seelisch gewachsen ist. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufs bedarf es hierbei grundsätzlich nicht. Auch liegt bei dem Kläger weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit auch bei einem Versicherten erforderlich machen würde, der der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen ist. Die Antwort auf die Frage, ob dem Kläger ein Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich hätte vermittelt werden können, ist rechtlich unerheblich, da bei Versicherten, die mindestens sechs Stunden täglich einsetzbar sind, der Arbeitsmarkt als offen anzusehen ist und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist. Dementsprechend bestimmt [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#), dass nicht berufsunfähig ist, wer eine zumutbare Tätigkeit mehr als sechs Stunden ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (BSG [SozR 3-2600 § 44 SGB VI Nr. 8](#)).

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

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 4. Januar 2007 war somit zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-11-19