

L 13 R 859/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 11 R 801/06 A

Datum

19.10.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 R 859/07

Datum

13.08.2008

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 19. Oktober 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Der Kläger, der 1944 geboren und Staatsangehöriger der Republik Bosnien-Herzegowina ist, hat in seiner Heimat in der Zeit vom 1. September 1958 bis 30. Juni 1961 eine Maurerlehre abgeschlossen und die Qualifikation eines Handwerksgesellen "Qualifizierter Arbeiter im Maurerberuf" erworben (Berufschulzeugnis vom 3. Juli 1961). Nach seinen Angaben vor der Invalidenkommission (Untersuchung vom 7. Januar 1998) arbeitete er in Bosnien-Herzegowina 25 Jahre und in Slowenien und Kroatien sechs Monate als Maurer sowie in der Bundesrepublik Deutschland eineinhalb Jahre als Bauhilfsarbeiter. Vom 19. Mai 1969 bis 19. August 1969 war er bei der Fa. M. GmbH, von 1970 bis 1973 bei der Fa. R. und von 1972 bis 1974 bei der Fa. S. beschäftigt. Bei der Firma M. GmbH habe er eine Facharbeitertätigkeit ausgeübt, er sei in der Bundesrepublik Deutschland nicht angelernt worden und die Berufsaufgabe sei aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Bei den Untersuchungen durch die Invalidenkommission am 1. Juni 1999, 9. Januar 2001, 26. September 2002, 17. Dezember 2004 und 28. November 2005 gab er an, er sei in der Bundesrepublik Deutschland, Kroatien und Slowenien als Maurer und in Bosnien-Herzegowina als qualifizierter Maurer tätig gewesen. Im Bescheid des bosnisch-herzegowinischen Versicherungsträgers vom 15. Oktober 2002 heißt es, der Kläger sei zwar nicht fähig, Arbeiten als qualifizierter Maurer zu verrichten, er sei jedoch in der Lage, eine andere Tätigkeit ohne größere physische Anstrengungen und Arbeiten in Höhe und ungünstiger Lage der Wirbelsäule zu verrichten. Bis zum 27. November 2005 war der Kläger in seiner Heimat erwerbstätig; er gab an, als Wachmann gearbeitet zu haben. Seit 28. November 2005 erhält er in seiner Heimat eine Invalidenpension.

Nach dem Versicherungsverlauf vom 28. Februar 2005 sind in der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtbeitragszeiten vom 1. Juli 1961 bis 15. Dezember 1962, 22. März 1963 bis 7. Juli 1966, 4. Oktober 1966 bis 9. Oktober 1969, 23. Februar 1970 bis 10. März 1973 und 5. Mai 1975 bis 31. Dezember 2004 (Republik Bosnien-Herzegowina), vom 15. November 1969 bis 29. Januar 1970 (Republik Slowenien), vom 31. Januar 1970 bis 19. Februar 1970 (Republik Kroatien) und vom 13. April 1972 bis 30. Juli 1973 (Bundesrepublik Deutschland) bestätigt. Der Versicherungsträger der Republik Bosnien-Herzegowina teilte mit, dass zwar für die Zeiten bis 31. Dezember 2000 Beiträge entrichtet worden seien, nicht jedoch für die Zeit vom 1. Januar 2001 bis 27. November 2005 (Schreiben vom 8. Dezember 2006, bestätigt mit Schreiben 31. März 2008).

Im Vorfeld dieses Verfahrens wurden vier Anträge auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit abgelehnt: Den ersten Antrag vom 19. April 1999 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 14. Februar 2000 ab. Die Beklagte stützte sich auf die Gutachten der Invalidenkommission aufgrund der Untersuchungen vom 7. Januar 1998 und vom 1. Juni 1999, wonach der Kläger nicht in der Lage sei, seine bisherige Tätigkeit im Maurerberuf auszuüben, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt jedoch eine vollschichtige Leistungsfähigkeit

bestünde. Dr. D. wies in der Stellungnahme vom 2. Dezember 1999 darauf hin, der Kläger leide an einer Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck, einer Funktionsminderung der Wirbelsäule bei Verschleißerscheinungen und ohne Wurzelreizung sowie an Fettstoffwechselstörungen und könne in der bisher ausgeübten Tätigkeit als Bauarbeiter nur noch unter zwei Stunden täglich tätig sein, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liege jedoch ein vollschichtiges Leistungsvermögen vor. Den zweiten Antrag vom 20. November 2000 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 8. Mai 2002 ab. Zu Grunde lag das Gutachten der Invalidenkommission vom 24. April 2000 sowie die Stellungnahme des Dr. D. vom 8. Juni 2000 mit im Wesentlichen unveränderten Leistungseinschätzungen. Den dritten Antrag vom 13. August 2002 lehnte die Beklagte bei weiterhin unveränderten Leistungseinschätzungen der Invalidenkommission im Gutachten vom 26. September 2002 und des Dr. D. in der Stellungnahme vom 14. November 2002 mit Bescheid vom 25. November 2002 ab. Nach den ärztlichen Untersuchungsergebnissen sei die Erwerbsfähigkeit durch eine Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck, eine Funktionsminderung der Wirbelsäule bei Verschleißerscheinungen, bei Bandscheibenschäden und ohne Wurzelreizung, eine beginnende hirnorganische Leistungsstörung, Alkoholmissbrauch ohne neurologische Ausfälle, derzeit in Abstinenz, und eine Leberzellschädigung beeinträchtigt, der Kläger könne aber auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Den vierten Antrag vom 23. September 2004 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. Februar 2005 ab. Nach den Untersuchungsergebnissen sei die Erwerbsfähigkeit durch eine Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck und bei Übergewicht, eine Funktionsminderung der Wirbelsäule bei Verschleißerscheinungen, bei Bandscheibenschäden und ohne Wurzelreizung, eine neurotische Störung sowie einen Leistenbruch rechts beeinträchtigt. Der Kläger könne jedoch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Der Entscheidung lagen das Gutachten der Invalidenkommission aufgrund der Untersuchung vom 17. November 2004 bei unveränderter Leistungseinschätzung sowie die Stellungnahme des Dr. D. vom 17. Februar 2005 zugrunde. Der Kläger legte gegen keinen dieser Bescheide Widerspruch ein.

Am 15. Juli 2005 beantragte der Kläger erneut eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Aufgrund der Untersuchung durch die Invalidenkommission am 28. November 2005 wurde nun dessen Leistungsfähigkeit bezüglich des allgemeinen Arbeitsmarktes ab dem Untersuchungstag auf weniger als zwei Stunden täglich eingeschätzt. Der Kläger leide an einer schweren Form einer depressiven Störung, weswegen er mehrere Male stationär in der Psychiatrie behandelt worden sei, danach sei er ambulant unter Kontrolle des Psychiaters begleitet worden, aber ohne eine Besserung des Zustandes zu erzielen. Bezüglich des kardiovaskulären Systems bestünde eine mäßig behandelte hypertensive Krankheit mit Reflex auf den Herzmuskel im Sinne einer Hypertrophie. Am Bewegungsapparat seien die degenerativen Veränderungen mit geschädigter Funktion ausgeprägt.

Mit Bescheid vom 1. März 2006 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab, weil in den letzten fünf Jahren drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nicht vorhanden seien. Im maßgeblichen Zeitraum vom 15. Juli 2000 bis 14. Juli 2005 seien nur sechs Kalendermonate mit entsprechenden Beiträgen belegt. Da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum 15. Juli 2005 nicht erfüllt seien, sei nicht geprüft worden, ob eine Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit tatsächlich vorliege. Sofern der Kläger der Ansicht sei, dass eine Erwerbsminderung oder eine Berufsunfähigkeit bereits zu einem früheren Zeitpunkt, in dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt gewesen seien, eingetreten sei, werde gebeten, dies mitzuteilen. Im Widerspruchsverfahren führte der Kläger aus, er sei wegen seiner schweren Krankheiten vermindert erwerbsfähig. Er sei Invalide der ersten Kategorie. Er übersandte einen Befundbericht des Gesundheitshauses P. vom 30. März 2006 sowie Röntgenaufnahmen und verwies auf das Gutachten der Invalidenkommission. Dr. D. führte in der Stellungnahme vom 16. Mai 2006 aus, der Kläger sei seit der Antragstellung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter drei Stunden täglich einsetzbar. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. Juni 2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Kläger sei zwar seit dem 15. Juli 2005 voll erwerbsgemindert, jedoch enthalte der maßgebende Fünfjahreszeitraum vom 15. Juli 2000 bis 14. Juli 2005 lediglich für sechs Monate Pflichtbeiträge. Der Zeitraum Januar 2001 bis Juli 2005 sei nicht mit Pflichtbeiträgen oder Verlängerungstatbeständen belegt. Der bosnische Versicherungsträger habe mitgeteilt, dass für die Zeit vom 1. Januar 2001 bis 27. November 2005 keine Beiträge entrichtet worden seien. Es dürften zwar noch für Zeiten ab 1. Januar 2005, nicht aber für die vorher liegenden Zeiten Beiträge gezahlt werden.

Gegen diesen Widerspruchsbescheid hat der Kläger Klage zum SG erhoben und den Bescheid über den Anspruch auf eine Invalidenrente ab 28. November 2005 vorgelegt. Er habe ein solches Recht auch gegenüber der Beklagten. Es stünden eingezahlte Rentenbeiträge im Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 27. November 2005 infrage. Er habe aber Anspruch auf eine Invalidenpension, nicht auf eine Vorratsrente. Er werde bei Erhalt einer Pension die notwendigen Rentenbeiträgen einzahlen. Zusätzlich übersandte er das Abschlussprüfungszeugnis vom 3. Juli 1961 sowie ärztliche Befundberichte vom 10. Mai 2005, 27. Juni 2005, 26. August 2005, 14. Oktober 2005, 18. November 2005, 27. März 2006 und 18. August 2006. Sein Gesundheitszustand erlaube es ihm nicht, sich in der Stadt fortzubewegen. Er habe einen Herzinfarkt erlitten. Er hat einen Entlassungsbrief aufgrund der stationären Behandlung im Krankenhaus A-Stadt vom 21. August 2007 bis

28. August 2007, eine Überweisung des Gesundheitsheimes A-Stadt in das Krankenhaus in T., Uni-Klinisches Zentrum und Klinikum für kardiovaskuläre Krankheiten vom 11. September 2007 sowie Befundberichte einer kardiologischen Ambulanz vom 10. September 2007 und 20. September 2007 übersandt.

Auf Anfrage des SG hat der Kläger mitgeteilt, für die Zeit von Januar 2001 bis November 2005 seien keine Beiträge des Arbeitgebers entrichtet worden, weil die Firma wegen Bankrotts geschlossen worden sei und diese Zeiten nach den hiesigen gesetzlichen Vorschriften durch eine Privatperson nicht entrichtet werden könnten. Arbeitgeberanfragen des SG an die Fa. R. und die Fa. P. Bau GmbH kamen mit dem Vermerk zurück, ein Empfänger bzw. eine Firma sei unter der angegebenen Anschrift nicht zu ermitteln. Auf Anfrage des SG hat die Beklagte mitgeteilt, Beiträge im Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 27. November 2005 seien nicht entrichtet worden. Die umfangreichen Ermittlungen zu weiteren deutschen Versicherungszeiten hätten zu keinem Ergebnis geführt. Die Beklagte hat hierbei auf Schreiben an den Versicherungsträger der Republik Bosnien-Herzegowina vom 26. Januar 2006, an den Kläger vom 9. November 2006 mit Antwortschreiben vom 20. November 2006 und Mitteilungen der AOK Bayern vom 4. Dezember 2006 und 6. Dezember 2006 mit weiteren Unterlagen hingewiesen, außerdem auf die Mitteilung des Versicherungsträgers der Republik Bosnien-Herzegowina vom 8. Dezember 2006 bezüglich der fehlenden Beitragszahlungen ab 1. Januar 2001. Das SG hat die Begutachtung des Klägers durch die Ärztin für Sozialmedizin Dr. T. (Gutachten nach Aktenlage vom 5. August 2007) veranlasst, die eine depressive Störung, einen Bluthochdruck mit Rückwirkung auf das Herz, eine chronische Bronchitis, eine Neigung zu Alkoholabusus mit Polyneuropathie, wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei degenerativen Veränderungen und Bandscheibenschaden, Adipositas, eine Lebervergrößerung sowie Prostatitis feststellte. Eine zeitliche Leistungsminderung resultiere aus der schweren depressiven Störung. Die Gesundheitsstörungen auf internistischem und orthopädischem Gebiet würden auch unter Berücksichtigung der psychischen Erkrankung, wie sie vor 2005 beschrieben sei, nicht zu einer zeitlichen Leistungseinschränkung führen. Der Kläger sei bis Mai 2005 in der Lage gewesen, leichte körperliche Arbeiten acht Stunden täglich zu

verrichten. Unübliche Pausen seien nicht erforderlich gewesen. Eine Wegstreckeneinschränkung habe nicht bestanden. Das Umstellungsvermögen sei bis 2005 für einfache Tätigkeiten gegeben gewesen. Ein depressives Syndrom werde erstmals 2000 erwähnt. Der Bluthochdruck sowie die wirbelsäulenabhängigen Beschwerden, ebenso wie die Neigung zum Alkoholabusus und wohl auch die chronische Bronchitis bei bestehendem Nikotinabusus, lägen seit den neunziger Jahren vor, eine Polyneuropathie sei 2000 erwähnt worden. Erstmals am 17. November 2004 habe die Invalidenkommission eine Depression diagnostiziert, die Psyche aber als unauffällig beschrieben. Zitiert worden sei ein psychologischer Bericht vom 2. September 2004, in dem neurotische Tendenzen, nämlich Depressivität, psychosomatische Symptome, Hypochondrie und Asthenie entdeckt worden seien. Aus diesen Aussagen könne keine schwergradige depressive Störung abgeleitet werden. Eine solche sei erstmals 2005 mit der Diagnose "schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome" mitgeteilt worden. Aufgrund dieser schweren Störung mit suizidalen Ideen, wie sie im psychopathologischen Befund der Invalidenkommission geschildert worden seien, sei dem Kläger in Bosnien-Herzegowina eine Rente zugesprochen worden. Dies stimme mit den im Klageverfahren vorgelegten Befunden überein, wonach am 10. Mai 2005 eine schwere Depression diagnostiziert worden sei. Die schwere depressive Störung, welche auch zu einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens geführt habe, könne frühestens ab 10. Mai 2005 unterstellt werden. Mit Urteil vom 19. Oktober 2007 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, bei dem Kläger könne der Eintritt einer Erwerbsminderung zu einem Zeitpunkt, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt gewesen wären, nicht festgestellt werden. Unter Einbeziehung der Beschäftigungszeiten in seiner Heimat habe er nur bis Dezember 2000 Versicherungszeiten zurückgelegt. Damit müsste eine Erwerbsminderung bis Januar 2003 eingetreten sein, damit die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt werden. Ein derart früher Leistungsfall lasse sich nicht nachweisen. Eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit habe nicht festgestellt werden können, da bereits nicht habe nachgewiesen werden können, dass eine berufsgeschützte Tätigkeit verrichtet worden sei. Arbeitgeberauskünfte hätten nicht eingeholt werden können. Der Kläger habe angegeben, bei seinem ersten von drei Arbeitgebern eine Facharbeitertätigkeit verrichtet zu haben. Erst die Untersuchung am 28. November 2005 habe ein aufgehobenes Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes erbracht. Bis dahin sei der Kläger auch noch einer Erwerbstätigkeit nachgegangen. Eine schwere depressive Episode mit suizidalen Ideen sei erstmals am 10. Mai 2005 diagnostiziert worden, bestätigt bei der Untersuchung durch die Invalidenkommission im November 2005. Auch wenn die im ehemaligen Jugoslawien zurückgelegten Versicherungszeiten berücksichtigt würden, seien in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung am 10. Mai 2005 nicht mindestens drei Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt. Dieser Fünfjahreszeitraum beginne am 10. Mai 2000 und ende am 9. Mai 2005. Zwar sei der Kläger in seiner Heimat zuletzt seit Juli 1983 bis November 2005 beschäftigt gewesen, der Arbeitgeber habe jedoch nur Beiträge bis einschließlich Dezember 2000 entrichtet, so dass der Fünfjahreszeitraum lediglich acht Monate Pflichtbeiträge enthalte. Aufschubtatbestände seien nicht ersichtlich, insbesondere scheide eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit aus, nachdem der Kläger bis 27. November 2005 in einem Beschäftigungsverhältnis gestanden habe. Auch sei ab dem 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht jeder Kalendermonat mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt. Ab 1. Januar 1984 seien die Kalendermonate ab Januar 2001 unbelegt. Hier sei auch eine Beitragszahlung nicht mehr vollständig möglich. Es genüge nicht, wenn der letzte Arbeitgeber des Klägers in Bosnien-Herzegowina noch Beiträge für diese Zeiten zur bosnisch-herzegowinischen Renten- und Invalidenversicherung entrichten könnte. Gleiches gelte für ein dortiges Nachentrichtungsverfahren des Klägers selbst. Solange Beiträge nicht tatsächlich entrichtet seien, bestehe kein Rentenanspruch. Die Zahlung freiwilliger Beiträge zur deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sei dem Kläger nicht mehr für den gesamten Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 30. April 2005 möglich. Eine Härtefallregelung, nach der ausnahmsweise eine Zahlung von Beiträgen zuzulassen wäre, liege nicht vor. Jedenfalls sei aber seit Ablauf der Entrichtungsfrist im Juni 2003 mehr als ein Jahr verstrichen. Dies sei auch bereits dann der Fall gewesen, als der Kläger den streitgegenständlichen Rentenanspruch am 15. Juli 2005 gestellt habe. Es habe auch kein Anlass bestanden, den Kläger speziell auf seinen Fall bezogen zu beraten, weil vielmehr Grund zu der Annahme bestanden habe, dass keine Probleme mit der Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bestehen würden. Sofern jedoch seit Ablauf der Entrichtungsfrist mehr als ein Jahr verstrichen sei, sei die Nachzahlung allenfalls dann zuzulassen, wenn diese zuvor infolge höherer Gewalt möglich gewesen sei. Ein solcher Fall könne in der Nichtzahlung von Beiträgen durch einen insolventen Arbeitgeber nicht gesehen werden.

Gegen das Urteil des SG hat der Kläger Berufung eingelegt. Ihm stehe ein Pensionsteil zu, weil er in der Bundesrepublik Deutschland gearbeitet habe. In den ärztlichen Dokumenten stünde, dass er erwerbsgemindert sei. Er habe keine Möglichkeit, mindestens drei Jahre mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung zu belegen. Auf Anfragen des Senats hat die AOK Westfalen-Lippe geantwortet, dass bezüglich des Klägers keine Unterlagen vorliegen würden, auch die AOK Stuttgart-Böblingen hat lediglich mitteilen können, dass der Kläger nur vier Monate dort angemeldet gewesen sei. Die AOK Günzburg hat mitgeteilt, dass dort keine Mitgliedschaft feststellbar sei. Aus den Unterlagen der AOK Ulm ergibt sich, dass der Kläger bei der Fa. R. vom 13. April 1972 bis 14. Juli 1972, vom 15. August 1972 bis 28. Oktober 1972, vom 2. November 1972 bis 19. Dezember 1972 und vom 6. Februar 1973 bis 8. März 1973 beschäftigt war. Angegeben ist eine, wohl als Schlüsselzahl zu interpretierende Ziffer, nämlich 441/21. Auch weitere Ermittlungen des Senats hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit des Klägers blieben erfolglos. Der über das Vermögen der Fa. R. GmbH und Co. KG bestellte Insolvenzverwalter hat mitgeteilt, dass Unterlagen über den Kläger nicht mehr aufzufinden seien. Der letzte Geschäftsführer kenne das Arbeitsverhältnis mit dem Kläger nicht.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 19. Oktober 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm aufgrund des Antrags vom 15. Juli 2005 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestands wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten und des SG, der Akte des Bayer. Landessozialgerichts 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 1. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 14. Juni 2006, mit dem die Beklagte es abgelehnt hat, dem Kläger auf dessen Antrag vom 15. Juli 2005 eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Das SG hat mit Urteil vom 19. Oktober 2007 die hiergegen erhobene Klage zu Recht 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; die Beklagte hat auch aufgrund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen festgestellt, dass der Kläger seit der Antragstellung am 15. Juli 2005 voll erwerbsgemindert ist. Damit erfüllt der Kläger allerdings die gesundheitlichen Voraussetzungen einer Erwerbsminderung nicht zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch gegeben waren. Der Senat folgt den Gründen des angefochtenen Urteils des SG und sieht insofern gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Ergänzend ist Folgendes auszuführen:

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 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), es liegen jedoch keine ausreichenden Hinweise vor, die die Annahme einer rentenrelevanten Erwerbsminderung zu einem Zeitpunkt rechtfertigt, zu dem die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung der so genannten Drei-Fünftel-Belegung noch gegeben war.

Nach dem Versicherungsverlauf vom 28. Februar 2005 hat der Kläger in Bosnien-Herzegowina im Zeitraum 1. Juli 1961 bis 15. Dezember 1962 14 Monate, vom 4. Oktober 1966 bis 9. Oktober 1969 34 Monate, vom 23. Februar 1970 bis 10. März 1972 20 Monate und vom 5. Mai 1975 bis 31. Dezember 2004 337 Monate, in Slowenien im Zeitraum vom 15. November 1969 bis 29. Januar 1970 sechs Monate, in Kroatien vom 31. Januar 1970 bis 19. Februar 1970 zwei Monate sowie in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum vom 13. April 1972 bis 30. Juli 1973 15 Monate Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Allerdings wurden für den Kläger für die Zeit vom 1. Januar 2001 bis 27. November 2005 aufgrund einer Insolvenz des Arbeitgebers keine Rentenversicherungsbeiträge geleistet. Dies hat der zuständige Sozialversicherungsträger in Bosnien-Herzegowina wiederholt, zuletzt mit Formblatt BOH-D 201 am 31. März 2008, bestätigt.

Nach dem Ergebnis des Gutachtens der Dr. T., dem sich der Senat anschließt, kann eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers frühestens ab dem 10. Mai 2005 angenommen werden, so dass der maßgebende Fünfjahreszeitraum im Sinne des § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI am 10. Mai 2000 beginnt und am 9. Mai 2005 endet. Damit liegen in diesen Zeitraum lediglich acht Pflichtbeiträge für die Monate Mai bis Dezember 2000 vor.

Tatbestände, die den Fünfjahreszeitraum vom 10. Mai 2000 bis 9. Mai 2005 verlängern würden, sind nicht ersichtlich. Insbesondere bestehen aufgrund der Erwerbstätigkeit des Klägers bis 27. November 2005 keine Anhaltspunkte für das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeitszeiten (vgl. §§ 43 Abs. 4, § 58, § 241 Abs. 1 SGB VI). Der Bezug der bosnisch-herzegowinischen Invalidenrente steht einem Rentenbezug wegen verminderter Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI nicht gleich (KassKomm-Niesel § 43 Rdnr. 71).

Ausreichende Anhaltspunkte, wonach eine rentenrelevante Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers vorgelegen hätte, solange der Versicherungsschutz noch bestand, also spätestens im Januar 2003, ergeben sich nicht. Der Kläger war nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen zu diesem Zeitpunkt noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten nicht nur sechs Stunden, sondern sogar acht Stunden täglich zu verrichten. Der Kläger hat auch insoweit den ablehnenden Bescheid vom 28. Februar 2005 bestandskräftig werden lassen. Die Invalidenkommission, deren Beurteilung sich Dr. D. in seiner Stellungnahme vom 17. Februar 2005 anschloss, bestätigte aufgrund der Untersuchung am 17. November 2004 noch ein vollschichtiges berufliches Leistungsvermögen. Die Invalidenkommission stellte damals eine Herzleistungsminderung bei Bluthochdruck und bei Übergewicht, eine Funktionsminderung der Wirbelsäule bei Verschleißerscheinungen, bei Bandscheibenschaden und ohne Wurzelreizung, eine neurotische Störung sowie einen Leistenbruch rechts fest, erachtete jedoch den Kläger für fähig, Arbeiten vollschichtig zu verrichten, die keine physische Anstrengung und keine ungünstige Lage der Wirbelsäule mit sich bringen. Nach den Ausführungen der Dr. T. lag damals noch keine depressive Störung in dem Ausmaß vor, wie sie später, nämlich am 10. Mai 2000, festgestellt werden konnte.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht aus § 241 Abs. 2 SGB VI, der unter anderem voraussetzt, dass jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Unbelegt ist hier jedenfalls der Zeitraum ab Januar 2001. Die Ausnahmeregelung des § 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI, wonach für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ist, greift hier ebenfalls nicht ein. Nach § 197 Abs. 2 SGB VI iVm § 198 SGB VI ist die Zahlung freiwilliger Beiträge nicht für den gesamten unbelegten Zeitraum möglich. Zwar hat der Kläger in der zeitlichen Abfolge mehrere Rentenanträge eingereicht. Die Beklagte lehnte jedoch mit Bescheid vom 25. November 2002 den dritten Antrag ab und den vierten Antrag stellte der Kläger erst am 23. September 2004. Die Frist zur Entrichtung freiwilliger Beiträge für das Jahr 2001 war damit spätestens drei Monate nach Bekanntgabe des Bescheides vom 25. November 2002 unterbrochen, also spätestens im März 2003 (vgl. hierzu Bayer. Landessozialgericht, Urteil vom 11. Oktober 2000, Az.: L 1 RA 8/00).

Wie das SG darüber hinaus zutreffend ausgeführt hat, liegt hier auch kein Fall einer besonderen Härte im Sinne des § 197 Abs. 3 SGB VI vor, in dem eine Beitragszahlung zuzulassen wäre. Ein besonderer Härtefall ist denkbar, wenn die rechtzeitige Zahlung zahlreicher Beiträge unterblieben ist und Rente in erheblicher Höhe auf dem Spiel steht. Ferner ist ein Fehlverhalten des Versicherungsträgers von Bedeutung. Es muss jedoch stets ein Fall betroffen sein, in dem es besonders hart erscheint, es beim Ablauf der Fristen gemäß § 197 Abs. 1, 2 SGB VI zu belassen. Abgesehen von den vom SG richtigen Ausführungen liegt hier schon deshalb kein Härtefall vor, weil der Kläger sein Berufsleben ganz überwiegend nicht in der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegt hat und deshalb eine nur vergleichsweise geringe Rente aufgrund einer Beitragszeit in der Bundesrepublik Deutschland von nur 15 Monaten in Betracht käme.

Auch die Grundsätze des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs (vgl. KassKomm-Seewald vor [§§ 38-47 SGB I Rndr. 30 ff.](#)) greifen hier nicht ein, weil der Beklagten kein vorwerfbares Verhalten entgegengehalten werden kann, nachdem der Versicherungsträger in Bosnien-Herzegowina erst am 8. Dezember 2006 mitteilte, dass für die Zeit vom

1. Januar 2001 bis 27. November 2005 keine Rentenbeiträge geleistet worden sind. Eine Verletzung einer Aufklärungspflicht ist somit nicht ersichtlich.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#), weil er nicht berufsunfähig ist. Dies gilt, auch wenn unterstellt wird, dass der Kläger bereits zu einem früheren Zeitpunkt die in der Bundesrepublik Deutschland ausgeübte Tätigkeit nicht mehr verrichten konnte, nachdem die Invalidenkommission bereits bei der Untersuchung am 7. Januar 1998 darauf hinwies, dass der Kläger die bisherige berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben in der Lage war. Zu diesem Zeitpunkt wären zwar die oben genannten besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ([§ 240 Abs. 1](#), [§ 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#)) erfüllt gewesen, nach den vorliegenden Unterlagen kann bei dem Kläger jedoch kein Berufschutz angenommen werden.

Versicherte sind 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](#)).

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 zu legen, die bei im Wesentlichen ungeschwächter Arbeitskraft nicht nur vorübergehend eine nennenswerte Zeit ausgeübt wurde (KassKomm-Niesel [§ 43 SGB VI Rndr. 10](#)).

Maßgeblicher Hauptberuf ist vorliegend der eines Bauarbeiters. Der Kläger hat zwar in seiner Heimat eine Ausbildung zum qualifizierten Maurer abgeschlossen. Ausbildungen im Ausland stehen jedoch einer inländischen Ausbildung nur gleich, wenn durch sie die gleichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt wurden. Wegen der unterschiedlichen Anforderungen reicht aber eine ausländische Ausbildung allein in der Regel nicht als Qualifikationsnachweis aus. Ein ausländischer Berufsabschluss begründet daher nicht ohne Weiteres Berufschutz, vielmehr muss nachgewiesen werden, dass der Versicherte über die Kenntnisse und Fähigkeiten eines deutschen Facharbeiters verfügt hat (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 53](#); KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI Rndr. 32](#)). Einer dem deutschen dualen Berufsbildungssystem vergleichbare Ausbildung zum Maurer kann die vom Kläger absolvierte Berufsausbildung nicht ohne Weiteres gleichgesetzt werden.

Darüber hinaus ist ohnehin nicht nachgewiesen, dass der Kläger tatsächlich in der Bundesrepublik Deutschland den Facharbeiterberuf des Maurers vollwertig ausgeübt hat. Versuche des SG und des erkennenden Senats, hierzu verwertbare Unterlagen beizuziehen, waren erfolglos.

Es sprechen aber insbesondere die Angaben des Klägers selbst gegen die Annahme der Ausübung eines Facharbeiterberufs, nachdem der Kläger bei der ersten Begutachtung durch die Invalidenkommission am 7. Januar 1998 angab, in der Bundesrepublik Deutschland als Bauhilfsarbeiter tätig gewesen zu sein. Im Übrigen fällt auf, dass der Kläger im Zuge der weiteren Begutachtungen stets bemerkte, er habe in Bosnien-Herzegowina als qualifizierter Maurer gearbeitet, im Übrigen aber angab, als Mauer tätig gewesen zu sein. Dies deutet darauf hin, dass er in der Bundesrepublik Deutschland vergleichsweise weniger qualifizierte Arbeiten verrichtet hat.

Außerdem kann auch dem von der AOK mitgeteilten Tätigkeitsschlüssel 441/21 nicht entnommen werden, dass der Kläger wie ein deutscher Facharbeiter eingesetzt worden ist. Die ersten drei Ziffern der angegebenen Schlüsselzahl geben noch keine Auskunft über die Qualifikation, denn diese erfassen z. B. sowohl Maurerhelfer als auch Maurer als Fachkräfte. Die vorletzte Ziffer deutet zwar darauf hin, dass der Kläger Facharbeitertätigkeiten ausgeübt hat, allerdings beschreibt die letzte Ziffer, dass er keine abgeschlossene Berufsausbildung vorweisen konnte. Somit geht der Senat davon aus, dass der Kläger allenfalls in Teilbereichen Facharbeitertätigkeiten ausgeübt hat, so dass die Einstufung als Facharbeiter nicht möglich ist (vgl. KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI Rndr. 66](#)).

Auch ist festzuhalten, dass offenbar der Kläger selbst nicht von einem qualifizierten Berufschutz ausgeht, nachdem er im Vorfeld dieses Verfahrens bereits mehrere Rentenanträge gestellt hat und er die Entscheidungen der Beklagten stets akzeptiert hat. Auch finden sich in den Begründungen des Widerspruchs und der Klage keine ausreichenden Hinweise, denen zu entnehmen wäre, dass er die Haltung der Beklagten bzw. des SG hinsichtlich des Berufschutzes in Zweifel ziehen würde. Der Kläger hat seine Rentenanträge ausschließlich auf krankheitsbedingte Einschränkungen gestützt. Im Klageverfahren wurde lediglich das Zeugnis über den Abschluss der Berufsschule übersandt. Im Zuge des Berufungsverfahrens hat er die Ausführungen des SG zum Berufschutz nicht in Zweifel gezogen und im Grunde nur auf seine Gesundheitsstörungen Bezug genommen.

Nach dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema beurteilt sich die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Da ein qualifizierter Berufschutz nicht nachgewiesen ist, ist der Kläger unter Anwendung dieses Mehrstufenschemas der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters mit einer Ausbildungszeit von bis zu einem Jahr zuzuordnen. Somit war ihm zu einem Zeitpunkt, als er seinen Beruf als Bauarbeiter nicht mehr verrichten konnte und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt waren, die Verweisung auf praktisch alle Berufstätigkeiten sozial zumutbar, denen er körperlich, geistig und seelisch gewachsen war. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufs bedarf es somit nicht. Auch lag bei dem Kläger weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer Verweisungstätigkeit auch bei einem Versicherten erfordern würde, der der Gruppe des angelernten Arbeiters mit einer Ausbildungszeit von bis zu einem Jahr zuzuordnen ist (vgl. 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 das Urteil des SG vom 19. Oktober 2007 war somit zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-12-03