

## L 16 R 39/12

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 69 R 1773/10

Datum

24.11.2011

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 16 R 39/12

Datum

14.08.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. November 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung von Versichertenrente wegen voller Erwerbsminderung (EM), hilfsweise wegen teilweiser EM, hilfsweise wegen teilweiser EM bei Berufsunfähigkeit (BU).

Die 1955 geborene, seit 1993 in der Bundesrepublik Deutschland lebende Klägerin hatte im früheren Jugoslawien in der Zeit von 1975 bis 1978 eine Ausbildung zur Verwaltungsangestellten absolviert und war bis 1992 als Sekretärin tätig. In Deutschland war sie nicht versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 1. Januar 2005 bezieht sie Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Pflichtbeitragszeiten legte sie insoweit vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2009 zurück.

Die Klägerin beantragte im November 2008 die Gewährung von EM-Rente. Die Beklagte zog den Bericht der Rklinik vom 16. April 2008 über das stationäre Heilverfahren vom 12. März 2008 bis 2. April 2008 bei, aus dem die Klägerin mit einem mehr als sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten entlassen worden war. Sodann ließ die Beklagte die Klägerin durch die Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizin Dr. S und die Fachärztin für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. B untersuchen und begutachten. Diese hielten die Klägerin für täglich sechs Stunden und mehr einsetzbar in leichten bis mittelschweren Tätigkeiten unter Beachtung der aufgezeigten qualitativen Leistungseinschränkungen (Dysthymie mit Somatisierungsneigung auf dem Boden einer Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen Zügen, Verdacht auf Benzodiazepinabusus, mäßige Belastungslumbalgien ohne Radikulärsymptomatik, zervikozepales Syndrom mit Neigung zu Schwindel und Migräne, Hypertonus behandelt, Diabetes mellitus medikamentös behandelt; Gutachten vom 4. September 2009 und 8. Dezember 2009). Mit Bescheid vom 18. Dezember 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. März 2010 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Volle bzw. teilweise EM bzw. teilweise EM bei BU würden nicht vorliegen.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin Befundberichte der behandelnden Ärzte erstatten lassen, und zwar von dem Neurologen und Psychiater Dr. H vom 5. Juli 2010, von dem Orthopäden Dr. Z vom 29. Juni 2010 und der Allgemeinmedizinerin S vom 4. September 2010. Ein arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 12. Januar 2010 (Dr. S) ist zu den Gerichtsakten genommen worden.

Das SG hat die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. B als Sachverständige eingesetzt. Diese Ärztin hat in ihrem Gutachten vom 14. Februar 2011 (Untersuchung am 5. Januar 2011) folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Dysthymie bei akzentuierten Persönlichkeitszügen, anhaltende somatoforme Schmerzstörung auf der Grundlage geringer degenerativer Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule und Iliosakralgelenke, Restbeschwerden nach operiertem Karpaltunnelsyndrom rechts 2009, Migräne mit gegenwärtiger Anfallshäufung, Benzodiazepinabusus, anamnestic Tinnitus bds, überwiegend vertebrogenen Schwindel, Erkrankungen auf nicht-nervenärztlichem Gebiet. Die Klägerin könne noch täglich regelmäßig und vollschichtig leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten oder überwiegend im Sitzen unter Beachtung der aufgezeigten weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen sowie

einfache bis mittelschwere geistige Arbeiten entsprechend ihres Bildungsstandes ausführen. Auf die ergänzende Stellungnahme von Dr. B vom 22. Juni 2011, in der sie sich auch zu den Einwendungen der Klägerin (Schriftsatz vom 20. März 2011) geäußert hat, wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 24. November 2011 hat das SG die auf Gewährung von Versichertenrente wegen voller EM, hilfsweise wegen teilweiser EM gerichtete Klage abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Die Klägerin habe gegen die Beklagte weder einen Anspruch auf Rente wegen voller EM noch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser EM bzw. teilweiser EM bei BU gemäß den §§ 43, 240 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI). Die Klägerin könne täglich sechs Stunden und mehr Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ausführen. Sie sei nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme, bei dem sich das Gericht auf die eingeholten Gutachten und Befundberichte stütze, auch nicht berufs unfähig. Die im früheren Jugoslawien bzw. Bosnien-Herzegowina ausgeübte Beschäftigung vermittele keinen Berufsschutz, auch nicht nach Maßgabe des gemäß der Bekanntmachung vom 16. November 1992 ([BGBl II S 1196](#)) insoweit fortgeltenden Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Soziale Sicherheit (DJSVA) vom 12. Oktober 1968. Im Übrigen könne die Klägerin mit dem verbliebenen Leistungsvermögen weiterhin als Sekretärin arbeiten.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie trägt vor: Das SG habe sich auf ein fehlerhaftes Gutachten gestützt.

Die Klägerin beantragt nach ihrem Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. November 2011 und den Bescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. März 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit für die Zeit ab 1. November 2008 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung auch unter Berücksichtigung des im Berufungsverfahren durchgeführten stationären Heilverfahrens für zutreffend.

Auf den von der Beklagten vorgelegten Entlassungsbericht der Reha-Klinik A vom 19. März 2013 wird Bezug genommen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf deren vorbereitende Schriftsätze nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die zum Verfahren eingeholten Befund- und Entlassungsberichte sowie das Sachverständigen Gutachten von Dr. B nebst deren ergänzender Stellungnahme Bezug genommen.

Die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Der Senat hat gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) die Berufung der Klägerin durch Beschluss zurückweisen können, weil er dieses Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu vorher gehört worden (vgl. [§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin, mit der diese ihre erstinstanzlich erhobene kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage im Sinne von [§ 54 Abs. 4 SGG](#) auf Gewährung von Rente wegen voller EM, hilfsweise wegen teilweiser EM, hilfsweise wegen teilweiser EM bei BU für die Zeit ab 1. November 2008 (Antragsmonat) weiter verfolgt, ist nicht begründet.

Die Klägerin hat für die Zeit ab 1. November 2008 weder einen Anspruch auf Rente wegen voller EM ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)) noch auf Rente wegen teilweiser EM nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) oder auf Rente wegen teilweiser EM bei BU nach [§ 240 SGB VI](#).

Die Vorschriften des [§ 43 SGB VI](#) und des [§ 240 SGB VI](#) (vgl. [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)) setzen zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. [§§ 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 SGB VI](#)) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EM bzw. BU voraus (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nrn. 2 und 3, Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI, § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Darüber hinaus müssen volle oder teilweise EM bzw. BU vorliegen (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2, Abs. 1 Satz 2 SGB VI, § 240 Abs. 2 SGB VI](#)).

Voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei bzw. mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 2, Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind berufs unfähig Versicherte, 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. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)).

Die Klägerin war und ist in dem vorliegend streitigen Zeitraum ab 1. November 2008 (Antragsmonat; vgl. [§ 99 SGB VI](#)) nicht voll bzw.

teilweise erwerbsgemindert i.S.v. [§ 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) und auch nicht berufs unfähig i.S.v. [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#). Denn sie verfügte und verfügt in dem maßgebenden Zeitraum noch über ein mindestens sechsstündiges Restleistungsvermögen jedenfalls für leichte körperliche und ihrem Ausbildungs- und Berufsniveau entsprechende leichte bis mittelschwere geistige Arbeiten, mit dem sie regelmäßig einer vollschichtigen und damit auch mindestens sechsstündigen Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen konnte und kann. Dass die Klägerin über ein derartiges Leistungsvermögen verfügte und auch derzeit noch verfügt, folgt zur Überzeugung des Senats aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere aus dem vorliegenden Gutachten der im Klageverfahren bestellten Gerichtssachverständigen Dr. B. Denn diese Sachverständige hat - im Einklang mit den im Verwaltungsverfahren herangezogenen Gutachterinnen Dr. S und Dr. H und auch dem behandelnden Orthopäden Dr. Z (vgl. Befundbericht vom 16. Mai 2012) - der Klägerin übereinstimmend ein derartiges vollschichtiges bzw. mindestens sechsstündiges Restleistungsvermögen bescheinigt, und zwar durchgehend seit dem 1. November 2008. Bestätigt wird diese Einschätzung der Genannten aktuell durch das Heilverfahren, das die Klägerin vom 19. Februar 2013 bis 11. März 2013 durchlaufen hat und aus dem sie mit einem mehr als sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte bis sogar mittelschwere körperliche Arbeiten entlassen worden ist.

Das vollschichtige bzw. mindestens sechsstündige Restleistungsvermögen der Klägerin war und ist nach den von den Sachverständigen festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen auch nicht derart reduziert, dass es einem Arbeitseinsatz der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter betriebsüblichen Bedingungen entgegenstände oder entgegen gestanden hätte (vgl. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin kann nach den von den Sachverständigen getroffenen Feststellungen wegen ihrer Leiden jedenfalls noch körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel der Haltungsarten bzw. überwiegend im Sitzen verrichten. Ausgeschlossen sind ständige Arbeiten in Zwangshaltungen, einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten unter extremen Expositionsbedingungen, unter Zeitdruck und im Akkord, in Nachtschicht, auf Leitern und Gerüsten sowie Tätigkeiten mit Anforderungen an die grobe Kraft der rechten Hand und deren besondere Fingerfertigkeit. Bei Beachtung dieser letztlich nur geringfügigen qualitativen Leistungseinschränkungen bestand und besteht aber weder eine spezifische Leistungsbehinderung noch lag oder liegt eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 1998 - B 5/4 RA 58/97 R - juris), die eine Pflicht zur Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit zur Folge gehabt hätte. Dabei begründet lediglich die "Summierung" - notwendig also eine Mehrheit von wenigstens zwei ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen als tauglichen Summanden (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2012 - B 5 R 68/11 R = SozR 4-2600 § 43 Nr. 18) - die Benennungspflicht, nicht aber bereits das Zusammentreffen einer - potenziell - ungewöhnlichen mit einer oder mehrerer "gewöhnlicher" Leistungseinschränkungen (vgl. BSG aaO). Es lagen und liegen zwar bei der Klägerin Leistungseinschränkungen vor, die teilweise über den Rahmen dessen hinaus gehen, was inhaltlich vom Begriff der körperlich leichten Tätigkeiten umfasst wird. Die bei der Klägerin festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen sind aber nicht geeignet, sogar das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuzengen. Sie sind daher von vornherein nicht ungewöhnlich. Denn die vorliegenden Leistungseinschränkungen, im Wesentlichen der Ausschluss von Nachtschicht, von Arbeiten unter Zeitdruck und im Akkord sowie unter erschwerten Expositionsbedingungen, mit erhöhter grober Kraft und Fingerfertigkeit der rechten Hand und von Arbeiten in ständigen Zwangshaltungen zählen nicht zu den ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen und schon gar nicht zu den schweren spezifischen Leistungsbehinderungen (vgl. dazu die auf die Vorlagebeschlüsse des 13. Senats ergangenen Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 - GS 1 bis 4/95 - [GS 2/95](#) = SozR - 3600 § 44 Nr. 8). Das Gleiche gilt hinsichtlich der geistigen Fähigkeiten der Klägerin, die keine nennenswerten Schwierigkeiten zumindest hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen, dem Ausbildungs- und Intelligenzniveau der Klägerin entsprechenden Arbeitsplatz erkennen lassen; nur eine besondere Einschränkung der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit, die vorliegend nicht erkennbar ist, könnte aber eine spezifische schwere Leistungsbehinderung darstellen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 104](#), 117). Auch die Wegefähigkeit der Klägerin ist erhalten. Die Klägerin war und ist in der Lage, täglich - auch ohne Begleitperson - viermal eine Fußstrecke von mehr als 500 Metern in mindestens 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (vgl. zum Ganzen: BSG, Urteil vom 21. März 2006 - B 5 RJ 51/04 R = [SozR 4-2600 § 43 Nr. 8](#) m.w.N.). Dies hat Dr. Bär in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 22. Juni 2011 ausdrücklich klargestellt.

Eine weitere Sachaufklärung war danach auch unter Berücksichtigung des Vorbringens der Klägerin in deren Schriftsätzen vom 20. März 2011 und 17. Juli 2011 nicht angezeigt. Es sind keine neuen Befunde oder wesentliche Verschlimmerungen bereits bekannter Gesundheitsstörungen der Klägerin ersichtlich, die die Einholung eines ergänzenden Sachverständigengutachtens erforderlich (vgl. [§ 103 SGG](#)) gemacht hätten. Dies erhellt auch aus dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik A vom 19. März 2013, der eine im Wesentlichen gleichlautende Leistungsbeurteilung wie das Gutachten von Dr. B enthält. Durchgreifende Einwendungen gegen das gerichtliche Sachverständigengutachten von Dr. B hat die Klägerin zudem nicht aufzuzeigen vermocht. Sie rügt im Wesentlichen angebliche anamnestiche Ungenauigkeiten und das Gesamtergebnis des Gutachtens. Die Sachverständige hat anhand der von ihr erhobenen Befunde indes eine in jeder Hinsicht nachvollziehbare, d.h. schlüssig sich auf die einzelnen Funktionseinschränkungen beziehende Leistungsbeurteilung abgegeben, die die Grundlage der gerichtlichen Überzeugung und damit Feststellungen bildet. Dass die Klägerin mit der Beurteilung der Sachverständigen nicht einverstanden ist, mag subjektiv nachvollziehbar sein, erschüttert aber nicht die Überzeugungskraft des Gutachtens. Insgesamt betreffen die bei der Klägerin festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen danach lediglich einen kleinen Teilbereich des allgemeinen Arbeitsmarktes, lassen aber ein weites Feld von Beschäftigungsmöglichkeiten unberührt.

So konnte und kann die Klägerin mit dem ihr verbliebenen Leistungsvermögen etwa noch leichte Büro- oder Montier- und Sortiertätigkeiten verrichten (vgl. BSG [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#) S 25). Im Hinblick darauf, dass nach der Leistungsbeurteilung der gerichtlichen Sachverständigen für solche Tätigkeiten keine relevanten Einschränkungen bezüglich der Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit, der Auffassungsgabe und der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit bestanden und bestehen, konnte und kann die Klägerin auch noch derart einfache Arbeiten nach einer Zeit der Einarbeitung bis zu drei Monaten vollwertig verrichten.

Die Klägerin hat für die Zeit ab 1. November 2008 auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser EM bei BU. Denn sie war und ist in dem vorliegend maßgebenden Zeitraum seit 1. November 2008 nicht berufs unfähig im Sinne des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#). Ausgangspunkt für die Prüfung von BU ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) der "bisherige Beruf" der Versicherten. Das ist i.d.R. die zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beschäftigung (vgl. z.B. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 130, 164; BSG, Urteil vom 11. Mai 2000 - [B 13 RJ 43/99 R](#) - juris). Die Klägerin war in Deutschland zu keiner Zeit versicherungspflichtig beschäftigt. Aus der im früheren Jugoslawien bzw. in Bosnien-Herzegowina verrichteten langjährigen Beschäftigung als Sekretärin kann sich ein Berufsschutz i.S.v. [§ 240 Abs. 12 SGB VI](#) nicht ergeben. Das innerstaatliche Recht regelt zwar die Frage, ob eine im Ausland ausgeübte Tätigkeit bei der Bestimmung des bisherigen Berufs iS des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) zu berücksichtigen ist, nicht ausdrücklich. Falls jedoch Normen des zwischenstaatlichen Rechts

nichts anderes anordnen, sind im Ausland ausgeübte Tätigkeiten, die der deutschen Rentenversicherungspflicht nicht unterliegen, für die Bestimmung des bisherigen Berufs und dessen Qualität nicht zu berücksichtigen (grundlegend: BSG, Urteil vom 25. Juni 1980 - [1 RA 63/79](#) = [BSGE 50, 165](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 64](#); BSG, Urteile vom 26. Juni 1980 - [5 RJ 30/79](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr. 65](#) und vom 21. September 1988 - [5 RJ 31/88](#) - juris - sowie BSG, Urteil vom 23. Juni 1981 - [1 RA 5/80](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 80](#) und vom 27. Februar 1997 - [13 RJ 5/96](#) = [SozR 3-2600 § 43 Nr. 15](#); BSG, Urteil vom 14. Dezember 1998 - [B 5 RJ 60/97 R](#) = [SozR 3-6855 Art 11 Nr. 1](#)). Dabei ist zum einen die Überlegung maßgebend, dass nach deutschem Rentenversicherungsrecht neben anderen Voraussetzungen auch der "bisherige Beruf" des Versicherten von Bedeutung für die Frage ist, ob bei ihm der Versicherungsfall der BU eingetreten ist. Diese Abstufung der Versicherungsfälle je nach dem Ausmaß der Erwerbsfähigkeit ist eine spezifische Regelung des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland. Im ausländischen Recht ist im allgemeinen lediglich ein einheitlicher - wenn auch in seinen Voraussetzungen wiederum von Land zu Land unterschiedlich geregelter - Versicherungsfall der Invalidität vorgesehen. Schon dieser Umstand ist ein gewichtiges Indiz dafür, bei der Bestimmung des bisherigen Berufs im Rahmen der spezifischen Regelungen der Bundesrepublik Deutschland lediglich die hier ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungen und Tätigkeiten zu berücksichtigen. Hinzu kommt ein weiteres: In einem u.a. auf eigenen Beitragsleistungen beruhenden System der Rentenversicherung kann das Leistungsrecht nicht isoliert betrachtet werden. Zwischen Leistung und Beitrag besteht ein enger rechtlicher und wirtschaftlicher Zusammenhang; erst die Entrichtung von Beiträgen ermöglicht die Gewährung von Leistungen bei Eintritt eines Versicherungsfalles. Von daher ist das Leistungsrecht dem Beitragsrecht nachgeordnet. Wenn aber für die Begründung oder - im Fall der Ausstrahlung - zumindest für die Durchsetzbarkeit einer Beitragspflicht des Versicherten lediglich dessen innerhalb des Bundesgebiets versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeiten maßgebend sind, dann kann für das Leistungsrecht und damit auch für die Bestimmung des "bisherigen Berufs" nichts anderes gelten (BSG, Urteil vom 25. Juni 1980 - [1 RA 63/79](#) = [BSGE 50, 165](#), 169, 170 = [SozR 2200 § 1246 Nr. 64](#)).

Aus den Bestimmungen des DJSVA ergibt sich nichts Anderes, so dass dahinstehen kann, ob dieses Abkommen vorliegend nach dem Zerfall Jugoslawiens in verschiedene selbständige Staaten, darunter Bosnien-Herzegowina (sog effektive Dismembration), weiterhin anwendbares Recht ist (verneinend BSG, Beschluss vom 23. Mai 2006 - [B 13 RJ 17/05 R](#) - juris; bejahend BSG, Urteil vom 12. April 2000 - [B 14 KG 3/99 R](#) = [SozR 3-5870 § 1 Nr. 18](#) S 70f, offen gelassen von BSG, Urteil vom 26. April 2007 - [B 4 R 21/06 R](#) = [SozR 4-1200 § 44 Nr. 2](#)). Das Abkommen enthält nämlich keine ausdrückliche Regelung, nach der die Frage der BU i.S. des deutschen Rechts aufgrund eines im früheren Jugoslawien ausgeübten Berufs zu beurteilen ist. Die im DJSVA enthaltenen Regelungen bzgl. der Gleichstellung der Staatsangehörigen (Art. 3), des Aufenthalts (Art. 4) oder der Versicherungszeiten (Art. 25) können nicht derart erweiternd ausgelegt werden, dass eine im früheren Jugoslawien bzw. Bosnien-Herzegowina ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung "qualitativ" einer versicherungspflichtigen Beschäftigung in Deutschland gleichzustellen wäre (vgl. für die inhaltsgleichen Regelungen im deutsch-schweizerischen Sozialversicherungsabkommen BSG, Urteil vom 14. Dezember 1998 - [B 5 RJ 60/97 R](#) -). Der Regelungsinhalt von Art. 25 DJSVA beschränkt sich vielmehr auf die quantitative Zusammenrechnung deutscher und jugoslawischer Versicherungszeiten für den Erwerb eines Leistungsanspruchs.

BU liegt danach nicht vor. Die Klägerin war und ist, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen wäre, auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. In Betracht kommende Arbeitsfelder des allgemeinen Arbeitsmarktes sind bezeichnet worden.

Darauf, ob die Klägerin einen ihrem verbliebenen Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tatsächlich erhalten konnte oder erhält, kommt es nicht an. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage, die für leistungsgeminderte Arbeitnehmer - wie die Klägerin - kaum entsprechende Arbeitsplatzangebote zur Verfügung stellte bzw. stellt, ist für die Feststellung von voller bzw. teilweiser EM oder BU - wie der Gesetzgeber ausdrücklich klargestellt hat - unerheblich (vgl. [§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2](#), [§ 240 Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 SGB VI](#)).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Login  
BRB  
Saved  
2013-09-03