

L 3 R 138/16 B PKH

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 69 R 6813/14

Datum

13.01.2016

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 138/16 B PKH

Datum

21.10.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 13. Januar 2016 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Prozesskostenhilfe liegen nach den hierfür einschlägigen [§§ 73a](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), 114 ff. der Zivilprozessordnung (ZPO) nicht vor.

Nach [§ 114 S. 1 ZPO](#) erhält ein Prozessbeteiligter auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn er nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Nach [§ 73a Abs. 1 S. 1 SGG](#) gelten die Vorschriften der ZPO über die Bewilligung von Prozesskostenhilfe entsprechend für das sozialgerichtliche Verfahren.

Vorliegend fehlt der Klage, mit welcher die Klägerin die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung begehrt, eine hinreichende Erfolgsaussicht im vorstehenden Sinn.

Der unbestimmte Rechtsbegriff der hinreichenden Erfolgsaussicht ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) verfassungskonform auszulegen. [Art. 3 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) gebietet in Verbindung mit dem unter anderem in [Art. 20 Abs. 3 GG](#) zum Ausdruck gebrachten Rechtsstaatsprinzip und dem aus [Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG](#) folgenden Gebot effektiven Rechtsschutzes eine weitgehende Angleichung der Situation von Bemittelten und Unbemittelten bei der Verwirklichung des Rechtsschutzes. Hierbei braucht der Unbemittelte allerdings nur einem solchen Bemittelten gleichgestellt zu werden, der seine Prozessaussichten vernünftig abwägt und dabei auch das Kostenrisiko berücksichtigt. Dementsprechend darf die Prüfung der Erfolgsaussichten jedenfalls nicht dazu führen, über die Vorverlagerung der Rechtsverfolgung oder -verteidigung ins Nebenverfahren der Prozesskostenhilfe eben dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 28. November 2007 - [1 BvR 68/07](#), [1 BvR 70/07](#), [1 BvR 71/07](#) -, rech. bei juris Rn. 8 ff.). Deshalb dürfen insbesondere schwierige, bislang nicht geklärte Rechts- und Tatfragen im Prozesskostenhilfverfahren nicht entschieden werden, sondern müssen über die Gewährung von Prozesskostenhilfe auch von Unbemittelten einer prozessualen Klärung im Hauptsacheverfahren zugeführt werden können (BVerfG a.a.O. und Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. Juli 1993 - [1 BvR 1523/92](#) -, [NJW 1994, 241](#), 242). Demnach ist ausgehend vom für das Hauptsacheverfahren zugrunde zu legenden Sachantrag eine hinreichende Erfolgsaussicht bereits dann gegeben, wenn das Gericht den klägerischen Rechtsstandpunkt aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für zutreffend oder für zumindest vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht gegebenenfalls von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (vgl. Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG - Kommentar, 11. Auflage 2014, § 73a Rn. 7a).

Selbst unter Zugrundelegung dieses großzügigen rechtlichen Prüfungsmaßstabs ergibt sich vorliegend keine hinreichende Erfolgsaussicht der Klage. Die Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung liegen offenkundig nicht vor.

Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43](#)

[Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind auch behinderte Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist dagegen nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage insoweit nicht zu berücksichtigen ist.

Zu Recht hat das SG darauf abgestellt, dass zwar die allgemeine versicherungsrechtliche Voraussetzung der Wartezeit erfüllt ist, jedoch nicht die (besondere) versicherungsrechtliche Voraussetzung von drei Jahren Pflichtbeiträge in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung (sog. "Drei-Fünftel-Belegung"). Auf die Erfüllung der medizinischen Voraussetzungen kommt es daher nicht an. Zwar erfüllt die Klägerin die gemäß [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) erforderliche allgemeine Wartezeit für einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit von fünf Jahren. Zutreffend hat die Beklagte - wie aus ihrem Schriftsatz vom 13. November 2015 nunmehr deutlich wird - den Versorgungsausgleich (Beschluss des Amtsgerichts Pankow/Weißensee - Familiengericht - Az.: 11 F 3573/13 -, vom 05. Mai 2014, wirksam seit dem 19. Juli 2014) im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben ([§ 52 Abs. 1 SGB VI](#)) zu Gunsten der Klägerin berücksichtigt, mit dem Ergebnis, dass die Klägerin 120 Wartezeitmonate aus dem Versorgungsausgleich erworben hat, womit sie die erforderliche allgemeine Wartezeit von 60 Monaten erfüllt. Dies gilt jedoch nur für den Fall, dass der Versicherungsfall der (vollen oder teilweisen) Erwerbsminderung nach dem Ende der Ehezeit (hier: 30. Juni 2013) eingetreten ist. Denn auf die Wartezeit wird nur die volle Anzahl an Monaten aus der Umrechnung von Entgeltpunkten nach einem Versorgungsausgleich zugunsten der Versicherten ([§ 52 Abs. 1 SGB VI](#)) bei Ende der Ehezeit vor Eintritt der Erwerbsminderung angerechnet. Bei Eintritt der Erwerbsminderung vor Beginn oder während der Ehezeit sind keine Wartezeitmonate, die sich aus einem Versorgungsausgleich ergeben, für die allgemeine Wartezeit vor Eintritt der Erwerbsminderung anzurechnen, da sie ohne zeitliche Zuordnung gut zu schreiben sind (vgl. Ulrich Freudenberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, 2. Aufl. 2013, [§ 43 SGB VI](#) Rnr.251; Kamprad in: Hauck/Noftz, SGB, Stand Dezember 2014, [§ 43 SGB VI](#) Rnr. 130).

Dass die Beklagte die Wartezeiterfüllung durch den zwischenzeitlich durchgeführten Versorgungsausgleich nicht in die Begründung ihres, mit dieser Klage angegriffenen, Bescheides vom 19. Juni 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 2014 aufgenommen hat - worauf das SG bereits zutreffend verwiesen und was die Beklagte in ihrem Schriftsatz vom 13. November 2015 selbst richtiggestellt hat -, führt zwar dazu, dass die Begründung der ablehnenden Entscheidung fehlerhaft war und ggf. auch deshalb zur Klageerhebung Veranlassung gab. Im Ergebnis bleibt die Entscheidung der Beklagten jedoch richtig. Denn aufgrund des durchgeführten und berücksichtigten Versorgungsausgleichs erfüllt die Klägerin - bei Eintritt der Erwerbsminderung nach dem Ende der Ehezeit - zwar die allgemeine versicherungsrechtliche Voraussetzung der Wartezeit, jedoch nicht die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung der "Drei-Fünftel-Belegung". Hierauf hat das SG zutreffend seinen Beschluss gestützt und zu Recht auf die Ausführungen der Beklagten im Schriftsatz vom 13. November 2015 verwiesen.

Nach [§ 43 Abs. 1, 2 SGB VI](#) muss die Klägerin den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge ("Drei-Fünftel-Belegung") für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben. Diese Voraussetzung erfüllt sie weiterhin nicht. Sie hat in dem Fünfjahreszeitraum vor der Antragstellung bei der Beklagten am 13. März 2014, d.h. im Zeitraum vom 13. März 2009 bis zum 12. März 2014, keinerlei Pflichtbeitragszeiten wegen einer versicherten Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt. Dies ergibt sich aus dem von der Beklagten mit Schriftsatz vom 01. September 2015 zur Gerichtsakte gereichten Versicherungsverlauf (Stand 31. August 2015). Selbst wenn man einen früheren - hypothetisch gedachten - Leistungsfall der Erwerbsminderung bei der Klägerin annehmen wollte (z. Bsp. wegen der stationären Behandlung des von ihr allein als Grund der Erwerbsminderung angeführten Augenleidens im Dezember 2012), würde es an der geforderten "Drei-Fünftel-Belegung" fehlen, da die Klägerin letztmals im Januar 2006 (1 Monat), davor von Januar bis Dezember 2005 (12 Monate) sowie von November 1994 bis einschließlich Mai 1995 (7 Monate) den Tatbestand einer Pflichtbeitragszeit für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ([§ 55 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#)) erfüllt hatte.

Wenn der Versorgungsausgleich auch zur Erfüllung der Wartezeit geführt hat, können die damit erworbenen Rentenanwartschaften gleichwohl nicht die weitere Voraussetzung der "Drei-Fünftel-Belegung" erfüllen. Hierbei sind - so wie es der Wortlaut des Gesetzes vorschreibt - nur Pflichtbeiträge berücksichtigungsfähig, nicht hingegen die im Wege eines Versorgungsausgleichs nach [§ 1587b](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) erworbenen Anwartschaften, da diese - ebenso wie freiwillige Beiträge - ihre Grundlage nicht in einem vom Versicherten selbst ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis haben (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 31. Mai 1989 - [4 RA 4/88](#) -, [BSGE 65, 107-112](#); Kamprad in: Hauck/Noftz, SGB, Stand Dezember 2014, [§ 43 SGB VI](#) Rnr. 54; Gürtner in: Kasseler Kommentar, Stand Juni 2016, [§ 43 SGB VI](#) Rnr. 16, § 76 Rnr. 16,).

Dahingestellt bleiben kann, ob eventuell Tatbestände für eine Verlängerung des 5-Jahres-Zeitraumes (in die Vergangenheit) im Sinne von [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) bei der Klägerin erfüllt sind. Selbst bei einer Verlängerung des Zeitraumes von fünf Jahren bis zum Zeitpunkt des Eintritts in die deutsche Rentenversicherung nach dem Zuzug aus T im Jahr 1994 hätte die Klägerin insgesamt nur 20 Monate, und nicht die geforderten drei Jahre (= 36 Monate), an Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ([§ 55 Abs. 1](#) und [2 SGB VI](#)) aufzuweisen.

Soweit die Klägerin im Beschwerdeverfahren auf ihre selbständige Tätigkeit (laut Rentenantrag: "seit 2007 erotische Massage") sowie pauschal auf die unentgeltliche Erbringung von Pflegeleistungen gegenüber ihrem geschiedenen Ehemann über einen Zeitraum von drei Jahren hinweist, fehlt es an einer entsprechenden Beitragszahlung zur gesetzlichen Rentenversicherung bzw. am Nachweis einer nach dem SGB VI bestehenden Versicherungspflicht. So ist nicht erkennbar, dass die selbständige Tätigkeit (erotische Massage) einen der in [§§ 1 bis 4 SGB VI](#) genannten Tatbestände der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt. Hinsichtlich der nunmehr pauschal behaupteten Pflege käme eine Versicherungspflicht nach [§ 3 S.1 Nr. 1a SGB VI](#) zwar in Betracht. Danach sind Personen in der Zeit, in der sie einen Pflegebedürftigen i. S. d. § 14 des Elften Buches nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen (nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen) versicherungspflichtig, wenn der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder einer privaten Pflegeversicherung hat. Hier hat jedoch die Klägerin bei Beantragung der Rente, vertreten durch ihren

jetzigen Bevollmächtigten, die Frage nach einer nicht erwerbsmäßigen Pflege von mindestens 14 Stunden wöchentlich ausdrücklich verneint (vgl. Rentenanspruch vom 13. März 2014, Ausdruck vom 18. März 2014 Bl. 12 VA). Für die Erfüllung der Tatbestandsmerkmale der nicht erwerbsmäßigen Pflege i. S. v. [§ 3 S.1 Nr. 1a SGB VI](#) fehlt es vorliegend an jeglichem Nachweis.

Etwas anderes ergibt sich für die Klägerin auch nicht aus der Anwendung von [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#). Hiernach sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) für Versicherte nicht erforderlich, die vor dem 01. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 01. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor dem Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit mit 1. Beitragszeiten, 2. beitragsfreien Zeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb nicht beitragsfreie Zeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag, eine beitragsfreie Zeit oder eine Zeit nach Nr. 4, 5 oder 6 liegt, 4. Berücksichtigungszeiten, 5. Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder 6. Zeiten des gewöhnlichen Aufenthaltes im Beitrittsgebiet vor dem 01. Januar 1992 (Anwartschaftserhaltungszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit vor dem 01. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich.

Die Anwendung von [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) scheitert bei der Klägerin schon daran, dass sie die allgemeine Wartezeit nicht vor dem 01. Januar 1984 erfüllt hatte. Zum Einen hatte sie zu diesem Zeitpunkt noch keine rentenrechtliche Zeiten in Deutschland zurückgelegt, da sie erst 1994 zugezogen ist. Zum Anderen konnte sie auf die Wartezeit anrechenbare Rentenansprüche aus dem Versorgungsausgleich nur für die Zeit nach der Eheschließung im Jahr 1997 erwerben. Im Übrigen fehlt es auch an der vollständigen Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten seit dem 01. Januar 1984 (vgl. Versicherungsverlauf).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 73a SGG](#) i.V.m. [§ 127 Abs. 4 ZPO](#).

Der Beschluss ist unanfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-11-14