

L 11 R 2444/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 1640/05
Datum
10.04.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2444/06
Datum
29.08.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 10. April 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente wie im Rahmen eines Überprüfungsantrages von Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit streitig.

Die 1948 geborene Klägerin ist gelernte Einzelhandelskauffrau und war in mehreren Arbeitsverhältnissen versicherungspflichtig beschäftigt. Von Oktober 1987 bis September 1991 war sie eigenen Angaben zufolge selbstständig erwerbstätig, ihr Versicherungsverlauf in der gesetzlichen Rentenversicherung weist demzufolge eine Lücke für diese Zeit auf. Ab 1. Oktober 1991 war sie wieder als Angestellte versicherungspflichtig bis zur arbeitgeberseitigen Kündigung am 8. März 1993 beschäftigt. Danach bezog sie - unterbrochen durch ein Heilverfahren vom 25. Januar 1994 bis 22. Februar 1994, währenddessen sie Übergangsgeld von der Beklagten erhielt - Krankengeld und nach Erschöpfung dieses Anspruchs vom 26. Juli 1994 bis 22. November 1995 Arbeitslosengeld, danach bis Ende Januar 1997 Arbeitslosenhilfe; der Bezug dieser Leistungen begründete ebenfalls Pflichtbeitragszeiten (siehe Versicherungsverlauf vom 17. Januar 2005).

Im Februar 1993 beantragte die Klägerin Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, nachdem sie seit 25. Januar 1993 arbeitsunfähig erkrankt war. Bei der daraufhin durch die Beklagte veranlassten Begutachtung auf nervenärztlichem Gebiet beschrieb der Arzt für Neurologie und Psychologie Dr. B. einen psycho-physischen Erschöpfungszustand und eine situagene Konfliktreaktion bei schizoider Persönlichkeitsstruktur, die ein nur halb- bis untermittelschichtiges Leistungsvermögen seit Januar 1993 - akute Konfliktreaktion nach erfolgter Kündigung - bedinge. Aus dem daraufhin bewilligten Heilverfahren wurde sie ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichts als vollschichtig leistungsfähig für leichte körperliche Tätigkeiten an einem stressarmen Arbeitsplatz ohne Publikumsverkehr entlassen.

Ihren darauf gestellten ersten Rentenantrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 1. September 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Januar 1996 mit der Begründung ab, der Leistungsfall der Erwerbsunfähigkeit sei mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Januar 1993 eingetreten, so dass die Klägerin die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen von 36 Monaten mit Pflichtbeiträgen in den letzten 5 Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalles nicht erfülle. In dem dagegen angestregten Klageverfahren wies das Sozialgericht Mannheim (SG) die Klage mit Urteil vom 27. Juni 1997 insbesondere nach Einholung einer Auskunft des die Klägerin vom 11. März 1993 bis 10. November 1994 behandelnden Nervenarztes Dr. H. mit der Begründung ab, der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit lasse sich nicht erst auf einen Zeitpunkt ab dem 1. September 1994 datieren. Anhand des Krankheitsverlaufes zeige sich, dass sich der Gesundheitszustand seit Anfang 1993 weder gebessert noch eine Verschlimmerung feststellbar sei. Vielmehr sei das Leistungsvermögen der Klägerin seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit zeitlich wesentlich beschränkt gewesen. Die dagegen eingelegte Berufung wurde vom Landessozialgericht Baden-Württemberg mit Beschluss vom 26. Januar 1998 (L 1 RA 2604/97) zurückgewiesen, die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision mit Beschluss des Bundessozialgerichts vom 22. April 1998 als unzulässig verworfen (B [4 RA 16/98](#) B).

Der zweite Rentenantrag von Juli 1998 blieb nach Einholung eines Gutachtens des niedergelassenen Nervenarztes Dr. K. (maßgebliche Leistungsminderung seit erstmaliger Inanspruchnahme von Dr. H. im März 1993) erneut erfolglos (Bescheid vom 23. Oktober 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 1998). Im anschließenden Klageverfahren (S [4 RA 99/99](#)) holte das SG erneut eine sachverständige Zeugenaussage von Dr. H. ein, der diesmal ausführte, die Klägerin sei erst seit Oktober 1994 nicht mehr in der Lage

gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dem konnte sich das SG in seinem Gerichtsbescheid vom 25. November 1999 nicht anschließen, sondern verblieb dabei, dass die Erwerbsunfähigkeit vor diesem Zeitpunkt eingetreten sei. Mit Urteil vom 24. August 2001 wies das LSG Baden-Württemberg die Berufung zurück (8 RA 4891/99) und führte aus, der Versicherungsfall sei vor September 1994 eingetreten, wobei bei einer Datierung auf August 1994 nur 34, bei Datierung auf März 1993 sogar nur 17 Pflichtbeitragsmonate zu berücksichtigen wären. Das BSG lehnte die Bewilligung von PKH ab und verwarf die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision (Beschluss vom 26.04.2002 - B 4 R 176/01 B).

Auch der dritte Renten- und Überprüfungsantrag vom 06.06.2002/21.08.2002 blieb nach beratungsärztlicher Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters Dr. S. unter Annahme eines Versicherungsfalles vom 1. August 1993 aus den bisherigen Gründen erfolglos (Bescheid vom 11.10.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.01.2003). Mit Gerichtsbescheid vom 22.04.2003 wies das SG erneut die Klage ab (S 6 RA 261/03) und schloss sich den bisherigen Entscheidungen an. Die Berufung wurde vom LSG Baden-Württemberg mit Urteil vom 06.08.2003 (L 2 RA 1755/03) mit der Begründung zurückgewiesen, ausgehend von einem Versicherungsfall der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit ab 25.01.1993 (Beginn der im weiteren ununterbrochen andauernden Arbeitsunfähigkeit der Klägerin wegen psychischer Erkrankung) lägen nur 16 Pflichtbeitragsmonate im relevanten 5-Jahreszeitraum vor, was für die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht genüge. Auch die sonstigen Alternativen seien nicht erfüllt. Insbesondere wäre mangels tatsächlicher Entrichtung und nun nicht mehr gegebener Entrichtungsmöglichkeit unerheblich, ob für Zeiten der Selbstständigkeit an sich nicht Beitragszeiten hätten entrichtet werden müssen. Das BSG lehnte wiederum die Bewilligung von PKH durch Beschluss vom 24.10.2003 (B 4 RA 190/03 B) wegen fehlender Erfolgsaussicht ab und verwarf gleichzeitig die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision durch das LSG.

Am 24. November 2004 beantragte die Klägerin erneut eine Rentengewährung wegen verminderter Leistungsfähigkeit und bezog dabei auch die Prüfung von EU/BU ein (Bl. 1258 der Leistungsakte Band VI). Zur Begründung führte sie aus, man habe fälschlicherweise ihren Rentenanspruch wegen einer fehlerhaften Diagnose aus 1993 abgelehnt. Dies müsse durch ein Obergutachten von Dr. Dr. B. zu beweisen sein.

Nach Einholung einer Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr. S., der ausführte, es sei hier medizinisch nichts mehr zu ermitteln, wies die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 7. Januar 2005 (Bl. 1270) mit der Begründung ab, die Klägerin sei nach den Feststellungen seit 1. August 1993 voll erwerbsgemindert. In dem danach maßgebenden Zeitraum vom 1. August 1988 bis 31. Juli 1993 seien nur 22 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Schließlich sei der Versicherungsfall weder durch ein die Wartezeit erfüllendes Ereignis eingetreten noch liege eine lückenlose Versicherungszeit seit 01.01.1984 vor.

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, die bisherigen Beurteilungen ihres Leistungsvermögens beruhten auf einer falschen Datierung des Beginns des krankheitsbedingten Leistungsabfalls durch ihren damals behandelnden Nervenarzt Dr. H., an dem sich auch die weiter gehörten Ärzte zu ihrem Nachteil orientiert hätten. Zudem schwankten die Daten des Versicherungsfalles in den bisherigen Verfahren zwischen Januar 1993, August 1993, 25. Januar 1994 usw. Auch sei ihr lange Zeit über den angenommenen Versicherungsfall hinaus Krankengeld gezahlt worden bzw. sie sei parallel arbeitslos gewesen. Nachdem die beratende Ärztin Dr. H. bei dem Votum verblieb, es seine keine neuen medizinischen Fakten vorgetragen, die weitere medizinische Ermittlungen rechtfertigten, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. Mai 2005 (Bl. 1341) den Widerspruch mit der Begründung zurück, die Minderung des Leistungsvermögens sei nach den Feststellungen in den zuvor durchgeführten Rentenverfahren bereits am 25. Januar 1993 eingetreten und durch die Sozialgerichtsbarkeit bestätigt worden. Hierbei bleibe es auch bei erneuter Prüfung der Sach- und Rechtslage. Ein anderer wesentlich früherer oder späterer Zeitpunkt lasse sich medizinisch nicht begründen. Die Gewährung der Rente scheitere somit daran, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. In dem maßgebenden Zeitraum vom 01.01.1988 bis 31.12.1992 seien nur 15 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt.

In ihrer dagegen beim SG erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, es seien weitere Versicherungszeiten wie z. B. die aufgeschobene Nachentrichtung von Beiträgen für die Heiraterstattung zu berücksichtigen, die die Zeit von 1962 bis 1967 beträfen. Ebenso fehlten 2 Pflichtbeiträge für die Rehabilitationsmaßnahme November/Dezember 1981 und für die Arbeitsunfähigkeitszeiten vom 1. April bis 22. Mai 1981 und 28. Dezember 1984 bis 1. Februar 1985 sowie ab Februar 1993 mit Krankengeldbezug bis 25. Juli 1994 bei paralleler Arbeitslosigkeit bis 1997. Arbeitslosigkeiten hätten auch bestanden vom 1. Februar bis 30. Juni 1972, 20. März bis 30. April 1983 und 2. Februar bis 30. April 1985. Sie könne durch ihren Versicherungsnachweis belegen, dass das gesamte Kalenderjahr 1991 mit Pflichtbeiträgen belegt sei, die Beklagte dieses aber erst ab Oktober berücksichtigt habe. Die Beklagte hat sich bereit erklärt, die Versicherungszeit 1991 außergerichtlich zu klären.

Mit Gerichtsbescheid vom 10. April 2006, der Klägerin zugestellt am 12. April 2006, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, die Klägerin erfülle nach wie vor nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Es müssten vor dem Eintritt der maßgeblichen Minderung der Erwerbsfähigkeit in den vorausgehenden fünf Jahren wenigstens 36 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt sein, alternativ die Minderung der Erwerbsfähigkeit durch ein Ereignis eintreten sein, das zur vorzeitigen Erfüllung der Wartezeit führe oder wenn die Zeit seit 1984 bis zum Eintritt der Erwerbsminderung durchgehend mit Versicherungszeiten belegt sei oder noch belegt werden könne. Selbst wenn bei der Klägerin die maßgebliche Leistungseinschränkung und die erfüllte Wartezeit vorlägen, rechtfertige dies noch keinen Rentenanspruch. Die Klägerin habe bereits 1996 offensichtlich unbefangen eingeräumt, dass sie erst im Oktober 1994 offiziell Rentenanspruch gestellt habe, weil sie gewusst habe, dass sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorher nicht erfülle. Dies bestätige, dass die Minderung ihres Leistungsvermögens nicht erst im Herbst 1994 eingetreten sei. Insofern komme es auf das formale Antragsdatum nicht an. Sie habe auch im OEG-Rechtsstreit in der 9. Kammer 1995 vorgetragen, sie sei seit Anfang 1993 ununterbrochen krank. Danach habe sich eine Änderung des Leistungsvermögens bzw. der Erkrankung nicht ergeben. Selbst wenn die Beklagte noch weitere neun Monate 1991 anerkenne, würden dadurch die erforderlichen 36 Monate nicht erreicht. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf eine Rente nach neuem Recht, da auch für eine solche Rente die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt wären. Deswegen gäbe es auch für die Einholung eines Gutachtens von Dr. Dr. B. keinen vernünftigen Anlass, zumal nicht erkennbar sei, inwieweit die bisherige umfangreiche Sachverhaltsermittlung Fehler aufweise und nach über einem Jahrzehnt hinreichend verlässlich rekonstruiert werden könne. Auch Dr. P. müsse nicht gehört werden, denn dieser sei in der zeitnahen Aufstellung der behandelnden Ärzte nicht genannt worden. Diese Überlegungen gälten entsprechend für PD Dr. G., der die Klägerin neuerdings behandle. Er scheide als Orthopäde zudem schon deshalb aus, weil die seinerzeitige (und noch andauernde) maßgebliche Leistungseinschränkung auf psychiatrischem Gebiet liege, wozu er sich fachkompetent überhaupt nicht äußern könne. Auch aus dem Umstand, dass der Klägerin Leistungen der Arbeitslosen- und Krankenversicherung gewährt worden wären, ließe sich nichts im Sinne des Klagebegehrens ableiten. Bei

Arbeitsunfähigkeit habe die Krankenversicherung Krankengeld zu zahlen. Bei erfolgter Arbeitslosmeldung sei die Arbeitslosenversicherung gehalten, Geldleistungen ihres Leistungsspektrums auch bei fortdauernder Arbeitsunfähigkeit zu erbringen, nachdem die gesetzlich vorgeschriebene Höchstdauer des Krankengeldes erschöpft sei. Da der Rentenversicherungsträger auch der Arbeitslosenversicherung gegenüber verbindlich über den Umfang der gesundheitlich bedingten Leistungseinschränkung eines Versicherten entscheide, müsse die Arbeitslosenversicherung bei laufendem Rentenverfahren ihre Geldleistungen jedenfalls solange weiterzahlen, bis der Rentenversicherungsträger eine maßgebliche gesundheitliche Leistungseinschränkung festgestellt habe. Daher habe das Arbeitsamt erst mit Bescheid vom 29. Januar 1997 die Arbeitslosenhilfe entzogen. Aus der bloßen Weiterzahlung könne somit nicht geschlossen werden, dass das damalige Arbeitsamt von einem vollschichtigen Leistungsvermögen ausgegangen wäre. Zwar sei der Klägerin zugegeben, dass der Versicherungsfall unterschiedlich datiert worden sei. Nunmehr hätten sich aber die Beklagte wie auch das SG und LSG auf den 25. Januar 1993 festgelegt. Diese Festlegung schließe sich auch das Gericht nach eigener Überprüfung an. Angesichts des Verlaufs des psychischen Krankheitsbildes müsse ab Eintritt der Arbeitsunfähigkeit von einem dauerhaften allgemeinen Unvermögen zu relevanter Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt mit rentenrechtlicher Bedeutung im Sinne sofortiger dauernder Erwerbsunfähigkeit ausgegangen werden. Für vorherige Berufsunfähigkeit gebe es keinen Anhalt. Selbst wenn die Beklagte zusätzliche neun Pflichtbeitragsmonate für 1991 anerkenne, erfülle die Klägerin auch dadurch nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Die maßgebliche Lücke ab Oktober 1987 sei jedenfalls bis Dezember 1990 als selbstständige und versicherte Erwerbstätigkeit geklärt. Etwaige Arbeitslosenzeiten innerhalb des Fünf-Jahreszeitraums seien nicht erkennbar, geschweige denn bewiesen; Zeiten nach Eintritt der Versicherungsfalles seien unerheblich. Auch die von der Klägerin geltend gemachten Zeiten vor 1988 seien daher streitunerheblich. Dies gelte auch für die behauptete Nachzahlungsmöglichkeit für die Heiraterstattung, die Reha-Beiträge und die Arbeitsunfähigkeitszeiten. Es handle sich dabei um Zeiträume, die mangels gegebener Dehnungstatbestände nicht relevant sein könnten. Der 2. Senat des LSG habe sich mit dem jetzigen erneuten Vorbringen der Klägerin ausführlich auseinandergesetzt, ihre verschiedenen selbstständigen Tätigkeiten seien eigentlich Zeiten einer versicherungspflichtigen Beschäftigung. Insofern sei der Klägerin auch schon arbeitsgerichtlich rechtskräftig verdeutlicht worden, dass es sich nicht um eine Arbeitnehmer Tätigkeit gehandelt habe. Selbst wenn die Klägerin vor 1991 versicherungspflichtig beschäftigt gewesen wäre, so seien jedenfalls tatsächlich keine Beiträge gezahlt worden. Da aber allein dies relevant sei, eine nachträgliche Zahlung unter Verjährungsgesichtspunkten ausgeschlossen sei, könne der Mangel der tatsächlichen Beitragszahlung nicht mehr behoben werden. Es bestünde auch kein Anhalt dafür, dass die Unternehmen Rentenversicherungsbeiträge einbehalten und nur nicht abgeführt hätten. Eine bedeutsame Zusicherung sei der Klägerin mangels Schriftform nicht erteilt worden. Sie befände sich jedenfalls weder in den Akten noch sei sie von der Klägerin vorgelegt worden. Es seien auch keine Anhaltspunkte für ein vorzeitiges Erfüllen der Wartezeit gegeben. Selbst wenn die Klägerin zu Unrecht auf berufliches Mobbing als Ursache für ihren nervlichen Zusammenbruch und ihr eingeschränktes Leistungsvermögen verweise, so sei eine entsprechende Feststellung eines Unfallversicherungsträgers über das Vorliegen einer Berufskrankheit weder vorgetragen noch erwiesen. Dies sei konsequent, denn Mobbing und seine gesundheitlichen Folgen stellten keine Berufskrankheit dar. Nach der einschlägigen sozialgerichtlichen Rechtsprechung sei diese vielmehr auch nicht als "Wie"-Berufskrankheit anerkannt, weil die erforderlichen Voraussetzungen (z. B. Betroffenheit gerade einer bestimmten Beschäftigtengruppe durch die berufliche Tätigkeit und anders als außerhalb derselben, nachdem Mobbing inzwischen ein leider alltägliches Problem sowohl im Berufs- wie im Privatbereich sei) dafür nicht erfüllt wären. Auch der von der Klägerin vorgebrachte Unfall von 2005 sei angesichts der schon davor eingetretenen und kontinuierlich andauernden maßgeblichen Erwerbsminderung unerheblich. Die von der Klägerin begehrte Entschädigung für die Folgen des behaupteten Mobblings seien ebenfalls irrelevant. Hinzu komme, dass dieses Begehren in sämtlichen Instanzen der Sozialgerichtsbarkeit erfolglos geblieben wäre (Urteil des LSG vom 30.10.1997 - L 6 VG 2373/97 -, bestätigt durch Beschluss des BSG vom 01.06.1998 - B 9 VG 10/97 B -). Unstreitig sei weiter, dass die Klägerin die Zeit von 1984 bis Januar 1993 nicht lückenlos mit Versicherungszeiten belegt habe. Dies sei auch nunmehr nicht mehr möglich. Die Klägerin habe die Fristen zur freiwilligen Beitragszahlung verstreichen lassen. Schließlich sei auch nicht erkennbar, dass die seit Januar 1993 bestehende, dargestellte Einschränkung des Leistungsvermögens im Laufe der Zeit entfallen und später insbesondere zu einem Zeitpunkt, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gegeben wären, in rentenberechtigendem Umfang erneut wieder eingetreten wären.

Mit ihrer dagegen am 8. Mai 2006 beim SG eingelegten Berufung macht die Klägerin unter Wiederholung ihres bisherigen Vorbringens geltend, ihre Erwerbsminderung sei erst Ende 1994 eingetreten. Deswegen sei sie auch als vollschichtig leistungsfähig aus der Kur entlassen worden. Wenn sie die Rente erhalte, könne sie auch die Beiträge für die Heiratsnachzahlung entrichten.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 10. April 2006 und den Bescheid vom 7. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der früheren Ablehnungsbescheide zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat ergänzend vorgetragen, dass von einer medizinischen Stellungnahme deswegen abgesehen werde, da eine Minderung des Leistungsvermögens ab 1993 bereits in den zuvor durchgeführten Verfahren festgestellt und seitens der beteiligten Gerichte bestätigt worden wäre. Was den Vortrag bezüglich der Zeit vom 01.01.1991 bis 30.09.1991 angehe, so habe die D. H. mitgeteilt, dass die Klägerin als selbstständige Handelsvertreterin freiwillig versichert und eingestuft worden wäre. Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung sei nur für die Zeit vom 01.10.1991 bis 31.12.1991 entrichtet worden.

Mit Bescheid vom 10. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08. Juni 2006 hat die Beklagte die Anerkennung einer Beitragszeit vom 01.01.1991 bis 30.09.1991 abgelehnt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft, da die Berufung einen längeren Zeitraum von einem Jahr umfasst ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die damit insgesamt zulässige Berufung der Klägerin ist indessen unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der angefochtene Bescheid vom 7. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2005 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Rücknahme der früheren Ablehnungsbescheide bzw. Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der Bescheid vom 10. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juni 2006 ist nach [§ 96 SGG](#) nicht Gegenstand des anhängigen Berufungsverfahrens geworden, so dass der Senat darüber auf Klage hätte befinden müssen. Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist allein die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. wegen Erwerbsminderung, nicht jedoch ein Beitragszeitenstreit. Der Senat musste den Rechtsstreit auch nicht aussetzen, um die Entscheidung über die Beitragszeiten vom 01.01.1991 bis 30.09.1991 abzuwarten. Eine solche Aussetzung wäre nur dann erforderlich, wenn die Entscheidung den Ausgang des Berufungsverfahrens beeinflussen könnte. Selbst wenn die Beklagten danach verurteilt werden würde, die streitigen Beitragszeiten anzuerkennen, so würde die Klägerin auch dadurch nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen, sondern lediglich in dem maßgebenden Zeitraum vom 01.01.1988 bis 31.12.1992 24 Monate mit Pflichtbeiträgen belegen.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Rücknahme der Ablehnungsbescheide bzw. für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung und Erwerbsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit sind im angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin auch zur Überzeugung des Senats nicht vor. Zwar erfüllt sie die erforderliche Wartezeit und ist auch erwerbsunfähig, dies aber bereits seit 25. Januar 1993, so dass sie die erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen unstreitig nicht erfüllt. Insofern kommt es auch nicht darauf an, dass die Klägerin weitere Beitragszeiten geltend gemacht hat, die jeweils außerhalb des relevanten Fünf-Jahreszeitraumes liegen. Auch der von ihr behauptete Unfall 2005 kann nicht zu einer Rentengewährung führen, wie dies das SG ausführlich begründet dargelegt hat. Diesen Ausführungen ist nichts mehr hinzuzufügen. Der Senat verweist daher zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die zutreffenden Gründe im Gerichtsbescheid erster Instanz.

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass auch zur Überzeugung des Senats alles dafür spricht, dass der Versicherungsfall bereits am 25. Januar 1993, nämlich mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, da die Klägerin seitdem nie wieder erwerbstätig war und ihr Leistungen der Arbeitslosenversicherung deswegen auch nur im Wege der Nahtlosigkeitsregelung gewährt werden konnten.

Nach alledem war deshalb die Berufung als unbegründet zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-05