

## L 4 R 1737/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 20 R 6037/01  
Datum  
15.12.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 1737/06  
Datum  
13.02.2009  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 15. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin ab 01. März 2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) beanspruchen kann.

Die Klägerin ist am 1952 in Slowenien geboren. Sie ist verheiratet und Mutter zweier Kinder (geboren am 1973 und 1976). Ihren Angaben zufolge hat sie in ihrer Heimat nach dem Besuch der Volksschule den Beruf der Hotelfachfrau erlernt und dann (in Österreich) in einer Gärtnerei und einem Sägewerk gearbeitet. 1972 kam sie in die Bundesrepublik Deutschland. Vom 01. September 1974 bis 24. August 1976 arbeitete sie in einer Metallverarbeitungsfirma, dieses auch nach der Geburt des zweiten Kindes vom 01. Februar 1980 bis 06. Juli 1981. Danach bezog sie vom 25. August 1981 bis 25. Januar 1982 Leistungen vom damaligen Arbeitsamt. Vom 01. März 1982 bis 31. Dezember 1994 (Beendigung aus betrieblichen Gründen wegen Auflösung des Betriebs aufgrund einer Auflösungsvereinbarung) war sie bei der Baden-Württembergischen G.-versicherung als Reinigungskraft beschäftigt (Arbeitsbescheinigung vom 03. Januar 1995). Nach einer Sperrzeit vom 01. Januar bis 27. März 1995 bezog die Klägerin dann vom 28. März 1995 bis 29. Juni 1996 wieder Arbeitslosengeld Leistungen vom damaligen Arbeitsamt, und zwar vom 28. März bis 26. Oktober 1995, 08. Dezember 1995 bis 23. März 1996 und 16. Mai 29. Juni 1996 Arbeitslosengeld sowie vom 25. März bis 15. Mai 1996 Unterhaltsgeld wegen Durchführung einer bewilligten Feststellungsmaßnahme (berufliche Ausbildung). Nach der Veränderungsmitteilung vom 12. Juni 1996 hatte die Klägerin dem damaligen Arbeitsamt S. mitgeteilt, sie sei ab 01. Juli 1996 bei der Firma N., E., in Arbeit. Die Klägerin gab an, die am 01. Juli 1996 aufgenommene Tätigkeit habe lediglich zwei Tage gedauert. Diese Arbeit habe sie danach aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen, da sie mit dem Heben schwerer Lasten verbunden gewesen sei. Nach ihren Angaben war sie von September 1996 bis August 1999 bei der Firma B. (Gebäudereinigung) geringfügig beschäftigt. Der von der Beklagten vorgelegte Versicherungsverlauf vom 04. Mai 2006 weist vom 01. April bis 22. August 1999 eine geringfügige Beschäftigung sowie vom 24. Oktober 2001 bis 31. Dezember 2004 vorgemerkte Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug aus.

Am 26. August 1999 wurde die Klägerin wegen einer kritischen Hauptstammstenose stationär im K.-hospital S. (Klinik für Herz- und Gefäßkrankheiten) aufgenommen (Arztbrief des Prof. Dr. vom "14.08.99"). Während stationärer Behandlung vom 15. bis 23. September 1999 wurde eine operative Myokard-Revaskulation in der S. Herzchirurgische Klinik S. GmbH durchgeführt (Arztbrief des Prof. Dr. R. vom 23. September 1999). Nach einer weiteren stationären Behandlung vom 23. bis 29. September 1999 im K.-hospital (Zentrum für Innere Medizin, Klinik für Herz- und Gefäßkrankheiten, Arztbrief des Prof. Dr. B. vom 09. Dezember 1999) wurde bei der Klägerin auf Kosten der Landesversicherungsanstalt Württemberg, einer Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet), vom 14. Oktober bis 11. November 1999 eine stationäre Anschlussheilbehandlung in der R.-klinik in B. K. durchgeführt. Im Entlassungsbericht des Dr. S. vom 25. November 1999 wurden als Diagnosen Zustand nach zweifacher Bypass-Operation, arterielle Hypertonie, Adipositas und Ex-Nikotinabusus festgestellt. Die Klägerin wurde als zunächst weiterhin arbeitsunfähig entlassen. Nach Erreichen der vollen Belastbarkeit solle eine stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess vorgenommen werden. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne die Klägerin dann leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig im Wechselrhythmus ausüben. Tätigkeiten, die mit schwerem Heben und Tragen von Gewichten ohne technische Hilfsmittel verbunden seien, aber auch extrem schwankende Temperaturen könnten ihr nicht zugemutet werden. Eine weitere stationäre Rehabilitationsbehandlung wurde bei der Klägerin dann noch vom 28. März bis 18. April 2002 im Gesundheitszentrum B. W. durchgeführt. Im Entlassungsbericht des Dr. Sc. vom 22. April 2002 wurden insoweit als Diagnosen koronare Zwei-Gefäßkrankung (zweifache Operation 1999), belastungsabhängige AP-Beschwerden, chronisch arterielle Hypertonie, rezidivierendes Zervikobrachialsyndrom und rezidivierendes lokales Lumbalsyndrom genannt. Die Klägerin wurde für leichte Tätigkeiten vollschichtig

einsetzbar angesehen, schweres Heben und Tragen solle gemieden werden, ebenso seien Zwangshaltungen für die Halswirbelsäule und die Lendenwirbelsäule zu vermeiden.

Bereits am 10. Februar 2000 hatte die Klägerin bei der Beklagten Rente wegen EU beantragt. Die Beklagte erhob den Befundbericht des Internisten - Kardiologie Dr. W. vom 12. Mai 2000, der die Ansicht vertrat, die Berufs- und Erwerbsunfähigkeit der Klägerin könne erst nach gelungener Blutdruckeinstellung und gegebenenfalls Rekoronarangiographie beurteilt werden. Ferner erhob die Beklagte das sozialmedizinische Gutachten der Internistin Dr. Ri. vom 18. Mai 2000. Die Gutachterin nannte als Diagnosen koronare Herzkrankheit (Zustand nach zweifacher koronarer Bypassoperation), Bluthochdruck und reaktive depressive Verstimmung aufgrund Arbeitslosigkeit. Sie gelangte zu dem Ergebnis, aufgrund der Diagnosen sei das Leistungsvermögen der Klägerin eingeschränkt. Zuzumuten sei nur noch leichte Arbeiten ohne Zeitdruck und ohne Nachtschicht und zwar vollschichtig. Mit Bescheid vom 25. Mai 2000 lehnte daraufhin die Beklagte den Rentenanspruch ab. Der Bescheid ging der Klägerin am 03. August 2000 zu. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch vom 22. August 2000 machte die Klägerin geltend, trotz der Operation habe sich ihr Gesundheitszustand massiv verschlechtert. Es bestünden folgende körperliche und seelische Beschwerden: ihr Blutdruck sei nach wie vor noch sehr hoch. Es bestünden regelmäßige Schlafstörungen aufgrund des hohen Blutdrucks; auch Herzrasen reiße sie aus dem Schlaf. Ferner bestünden Angstzustände, Schmerzen sowie regelmäßige Stechen und Zwicken im Brustkorb; es komme auch die psychische Belastung hinzu. Nur unter höchster körperlicher Anstrengung sei es ihr möglich, ein Treppengeschoss hochzusteigen. Aufgrund ihrer schwachen körperlichen Verfassung und der größten Ängste traue sie sich ohne eine Vertrauensperson nicht mehr aus dem Haus. Auch regelmäßige ärztliche Behandlungen bei verschiedenen Fachärzten (Psychiater, Kardiologe, Neurologe, Orthopäde und Hausarzt) hätten keine Besserung gebracht. Die behandelnden Ärzte müssten gehört und eine Untersuchung ihres körperlichen und seelischen Zustands durchgeführt werden. Die Beklagte erhob den Befundbericht der Fachärztin für Chirurgie, Neurochirurgie und Allgemeinmedizin Dr. I. vom 02. November 2000, die als Diagnosen maligne arterielle Hypertonie, Adipositas, schweres depressives Syndrom, Nikotinabusus, Hirnstammstenose und Vorhofflimmern nannte. Daraufhin empfahl Dr. Netz (Stellungnahme vom 09. Januar 2001) eine kardiologische Begutachtung. Am 05. Februar 2001 erstattete Facharzt für Innere Krankheiten Dr. H. ein weiteres Gutachten, in dem er folgende Diagnosen stellte: Zustand nach Myokard-Revaskulation (derzeit Verdacht auf koronare Minderperfusion auf der 70-Watt-Stufe), arterielle Hypertonie, Hypertriglyceridämie, euthyreote Struma und Adipositas. Er gelangte zu der Beurteilung, dass die Klägerin derzeit nur zwei Stunden bis unter halbschichtig leistungsfähig sei. Solange die arterielle Hypertonie nicht besser eingestellt und die Adipositas nicht reduziert werde, sei eine Besserung des Leistungsvermögens nicht zu erwarten; vielmehr sei eine Progression der koronaren Herzkrankheit nicht auszuschließen. Ein weiteres Gutachten erstattete Internist - Sozialmedizin, Rehabilitationswesen Dr. Si. am 13. Juni 2001. Dr. Si. nannte als Diagnosen: koronare Herzerkrankung (Hinweise auf koronare Minderperfusion mit Angina pectoris Symptomatik bei niedriger Belastungsstufe), Bluthochdruck mit Hinweisen auf hypertensive Herzkrankheit und depressives Syndrom. Aufgrund der eingeschränkten kardiopulmonalen Leistungsbreite und des Bluthochdrucks liege bei der Klägerin auch für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts derzeit ein allenfalls zwei unter halbschichtiges bzw. unter dreistündiges Leistungsvermögen vor. Diese Feststellung gelte seit der Stellung eines erneuten Antrags auf stationäre Rehabilitation im Oktober 2000; eine Besserung bis Juni 2002 sei überwiegend wahrscheinlich. Danach stellte die Beklagte Ermittlungen wegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentenbewilligung an. Sie erhob Auskünfte der AOK in S. und des damaligen Arbeitsamts S.; letzteres teilte am 19. Juli 2001 mit, in der Zeit vom 27. Oktober bis 07. Dezember 1995 habe die Klägerin wegen Meldeversäumnis keine Leistungen bezogen, ab 01. Juli 1996 ebenfalls nicht, und zwar weil wegen Arbeitsaufnahme keine Arbeitslosenmeldung vorgelegen habe. Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses vom 13. November 2001 zurückgewiesen. Zwar sei aufgrund der eingehenden Überprüfung des medizinischen Sachverhalts davon auszugehen, dass EU am 29. November 2000 eingetreten sei. Es seien jedoch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt. Im maßgeblichen Zeitraum vom 29. November 1995 bis 28. November 2000 lägen lediglich sieben Monate mit Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor. Auch seien die Monate ab 01. Januar 1984 nicht lückenlos mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt; eine Beitragszahlung für diesen Zeitraum sei nicht mehr möglich.

Am 28. November 2001 erhob die Klägerin deswegen Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Sie benannte die sie behandelnden Ärzte. EU habe bereits ab September 1999 auf internistischem Gebiet vorgelegen und zwar spätestens ab Durchführung der Operation in stationärer Behandlung vom 15. bis 23. September 1999. Im Übrigen sei sie während der gesamten zur Prüfung der Vorversicherungszeit maßgebenden Zeit beim zuständigen Arbeitsamt arbeitslos gemeldet worden. Es entspreche nicht den Tatsachen, dass sie ab 01. Juli 1996 nicht mehr arbeitslos gemeldet gewesen sei. Trotz Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung "ab Oktober 1996" sei sie beim zuständigen Arbeitsamt weiterhin arbeitsuchend gemeldet gewesen, unabhängig davon, dass sie keinen Anspruch auf Anschlussarbeitslosenhilfe gestellt habe. Die Zeit der Arbeitslosmeldung sei gemäß § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 in Verbindung mit § 43 Abs. 4 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) zu berücksichtigen. Der Sachverständige Dr. Sch., Internist und Kardiologe, den sie benannt habe, habe das Vorliegen der rentenberechtigenden Leistungseinschränkung im September 1999 bestätigt.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Auch bei Eintritt des Versicherungsfalles im September 1999 wären die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, denn es lägen nur 19 Monate Pflichtbeitragszeiten vor. Soweit das Arbeitsamt S. mit Schreiben vom 15. November 2002 angegeben habe, die Klägerin sei seit 01. Januar 1994 (mit Ausnahme der Krankheitszeit) als arbeitslos gemeldet gewesen, stehe dies im eindeutigen Widerspruch zur Auskunft der Behörde vom Juli 2001, worin ihr mitgeteilt worden sei, dass ab 01. Juli 1996 keine Arbeitslosmeldung mehr vorgelegen habe. Nur beim Eintritt des Versicherungsfalles schon im April 1998 lägen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch noch vor. Im Übrigen überzeuge die Einschätzung durch den Sachverständigen Dr. Sch. nicht. Insoweit verwies die Beklagte auf beratungsärztliche Stellungnahmen des Obermedizinalrats - Sozialmedizin F. vom 04. Oktober 2004 sowie vom 19. Mai und 09. September 2005.

Das SG zog die Akten des Arbeitsamts S. bei und erhob die Auskünfte dieser Behörde vom 03. Juli und vom 15. November 2002 sowie vom 24. März 2003. Weiter erhob das SG schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Dr. W. vom 25. Juni 2003, der Dr. E., Ärztin für Psychiatrie, Psychotherapie, vom 21. Juli 2003, der Dr. I. vom 29. Juli 2003 und des Dr. L., Arzt für Neurologie und Psychiatrie vom 05. Juli 2005. Dieser Arzt berichtete über ambulante Behandlungen seit 09. Februar 2004 (zuletzt am 07. März 2005). Es sei von einer reaktiven depressiven Entwicklung auszugehen, die als mittelgradig einzustufen sei. Weiter erhob das SG das Sachverständigengutachten des Chefarztes der Medizinischen Klinik (Schwerpunkt Kardiologie) des Kreiskrankenhauses H. Dr. B. vom 22. Oktober 2003 mit ergänzender Stellungnahme vom 19. November 2004. Dr. B. gelangte zu dem Ergebnis, die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Tätigkeiten ausüben. Nach Optimierung der Blutdruckeinstellung, zu der noch einige medikamentöse Optionen offen stünden, sei mit einer Verbesserung der Belastbarkeit zu rechnen. Bei deutlicher psychischer Beeinträchtigung durch die depressive

Stimmungslage sei an eine Gesprächspsychotherapie zu denken, möglicherweise unterstützt durch antriebssteigernde Antidepressiva. Die Leistungseinschränkung bestehe seit September 1999. Weiter erhoob das SG nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Sachverständigengutachten des Dr. Sch., Internist und Kardiologe, Oberarzt der Medizinischen Klinik B des Herzzentrums L. vom 17. Mai 2004 mit ergänzender Stellungnahme vom 09. März 2005. Er gelangte zu der Beurteilung, seit 1998 leide die Klägerin vor allem wegen eines schlecht eingestellten Bluthochdrucks unter rezidivierenden thorakalen Schmerzen sowie Belastungsdyspnoe, was sich auch nach der Operation 1999 nicht geändert habe. Derzeit sei die Klägerin bis maximal drei Stunden täglich leistungsfähig, jedoch nicht vollschichtig, da sie unter anhaltender und vor allem stressbelasteter Arbeit thorakale Enge und Dyspnoe verspüre und auch bei den leichten Tätigkeiten ausreichende Ruhepausen benötige. Die festgestellte Leistungseinschränkung bestehe seit September 1999. Bei der bekannten reaktiven Depression sei auch eine längere psychiatrische Betreuung erforderlich, um die Klägerin für leichte körperliche Tätigkeiten wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einsetzen zu können. Zur Klärung dieser Frage könne ein psychiatrisches Gutachten weiterhelfen. Schließlich hörte das SG die Klägerin im Termin am 14. Dezember 2005 an.

Mit Urteil vom 14. Dezember 2005, den früheren Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 15. März 2006 zugestellt, wies das SG die Klage ab. Die Klägerin sei nicht erwerbsunfähig, denn sie sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben. Der Benennung einer Verweigerungstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bedürfe es nicht. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig. Es könne danach dahingestellt bleiben, ob sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente erfülle.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin am 06. April 2006 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Ihr stehe Rente wegen EU ab 01. März 2000 zu, denn sie sei aufgrund ihres angegriffenen Gesundheitszustands nicht mehr in der Lage, eine nennenswerte Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Sie berufe sich auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. Sch., der wegen der vorliegenden Depression im Übrigen die Einholung eines psychiatrischen Zusatzgutachtens angeregt habe, sowie auf die Auskunft des Dr. L. vom 05. Juli 2005. Die Beweiswürdigung, die das SG vorgenommen habe, sei durch [§ 128 SGG](#) nicht gedeckt, indem das SG ohne eigene medizinische Kenntnisse allein aufgrund ihrer Angaben in der mündlichen Verhandlung eine Bewertung ihrer Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet vorgenommen habe. Es müsse von Amts wegen ein psychiatrisches Zusatzgutachten erhoben werden. Auch seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch im Hinblick auf ihre Arbeitslosmeldung beim Arbeitsamt Stuttgart erfüllt. Ihr damals zuständiger Arbeitsvermittler müsse zeugenschaftlich angehört werden. Die am 01. Juli 1996 aufgenommene Tätigkeit bei der Firma N. in E. habe nur zwei Tage gedauert. Diese Tätigkeit habe sie aus gesundheitlichen Gründen wieder aufgeben müssen, da sie mit Heben schwerer Lasten verbunden gewesen sei. Die im September 1996 begonnene geringfügige Beschäftigung sei im August 1999 beendet worden, und zwar wegen der Notwendigkeit der Durchführung der Bypass-Operation. Insoweit habe Dr. I. Arbeitsunfähigkeit ab 10. August 1999 angenommen. Die Klägerin hat verschiedene medizinische Unterlagen eingereicht, ferner zum ständigen Kontakt mit der Arbeitsverwaltung eine Kopie ihrer Besucherkarte des Arbeitsamts S. ohne Datum.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 25. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. November 2001 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01. März 2000 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die streitbefangenen Bescheide und das angegriffene Urteil für zutreffend. Sie hat den Versicherungsverlauf vom 04. Mai 2006 vorgelegt.

Der Berichterstatter des Senats hat schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Dr. L. vom 06. November 2006 und der Ärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Pfaff vom 25. Februar 2008 erhoben und ferner den Entlassungsbericht der Chirurgischen Klinik des Diakonieklinikums S. (Privatdozent Dr. Er.) vom 27. Juni 2007 beigezogen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (2 Bände mit Akten des Arbeitsamts Stuttgarts) sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig. Sie ist aber nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 25. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. November 2001, mit dem die Beklagte die Gewährung von Rente wegen EU abgelehnt hat, ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin steht Rente wegen EU nicht zu, weder ab 01. März 2000 noch aufgrund eines später bis zum 31. Dezember 2000 eingetretenen Versicherungsfalls der EU.

[§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (SGB VI a.F.), die hier nach [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#) anwendbar ist, weil die Klägerin Rente wegen EU am 10. Februar 2000 beantragt hat und die Rente ab 01. März 2000 aufgrund eines vor dem 01. Januar 2001 eingetretenen Versicherungsfalls begehrt, bestimmt: Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie 1. erwerbsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. [§ 38 Satz 2 SGB VI](#) a.F. ist dabei anzuwenden, sodass Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit auch vorliegen, wenn 1. freiwillige Beiträge gezahlt worden sind, die als Pflichtbeiträge gelten, oder 2. Pflichtbeiträge aus den in [§§ 3](#) und [4 SGB VI](#) genannten Gründen gezahlt worden sind oder als gezahlt gelten oder 3. für Anrechnungszeiten Beiträge gezahlt worden sind, die ein Leistungsträger getragen hat. Insoweit sind versicherungspflichtig nach [§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#) a.F. auch Personen in der Zeit, für die sie von einem Leistungsträger u.a. Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe beziehen, wenn sie im letzten Jahr vor Beginn der Leistung zuletzt versicherungspflichtig waren. Nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. sind erwerbsunfähige Versicherte, die wegen Krankheit oder

Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich DM 630,00 übersteigt; erwerbsunfähig sind auch Versicherte nach [§ 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art und Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Erwerbsunfähig ist nicht, wer 1. eine selbstständige Tätigkeit ausübt oder 2. eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Aufgrund der Verweisung in [§ 44 Abs. 4 SGB VI](#) a.F. auf [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) a.F. gilt diese Bestimmung entsprechend. Danach verlängert sich der Zeitraum (nach [§ 44 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) a.F.) von fünf Jahren vor Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: 1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, 2. Berücksichtigungszeiten, soweit während dieser Zeiten eine selbstständige Tätigkeit nicht ausgeübt worden ist, die mehr als geringfügig war, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeiten nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeit wenigstens ein Pflichtbeitrag oder eine Zeit nach Nr. 1 oder 2 liegt, 4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Ferner galt [§ 241 SGB VI](#) a.F., dessen Voraussetzungen hier nicht vorliegen.

Der Senat kann dahingestellt sein lassen, ob das Leistungsvermögen der Klägerin als durchgehend vollschichtig zu beurteilen ist. Selbst wenn der Senat, wie von der Klägerin unter Bezugnahme auf das Sachverständigengutachten des Dr. Sch. geltend gemacht, davon ausgehen würde, dass bei ihr bereits im September 1999 - und nicht erst am 25. November 1999, wie von der Beklagten im Widerspruchsbescheid angenommen - ein im Sinne der Erwerbsunfähigkeit zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen bestanden hat, steht einem Rentenanspruch entgegen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 44 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) a.F. nicht erfüllt sind. In dem dann vom 01. August 1994 bis 31. August 1999 geltenden Fünf-Jahres-Zeitraum hat die Klägerin keine 36 Monate, sondern nur 20 Monate mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit bzw. mit solchen Beiträgen, die auch als solche Pflichtbeiträge nach [§ 38 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a.F. gelten, belegt. Dies ergibt sich aus dem von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlauf vom 04. Mai 2006 (Bl. 27/28 der LSG-Akte). Pflichtbeiträge sind danach entrichtet für die Monate August bis Dezember 1994, März bis Oktober 1995, Dezember 1995 und Januar bis Juni 1996.

Bei der Klägerin sind auch keine innerhalb dieser Zeit liegenden Aufschubzeiten nachgewiesen, die zu einer Verlängerung des Fünf-Jahres-Zeitraums und dann zur Bejahung von zurückgelegten 36 Monaten mit Pflichtbeitragszeiten führen. Entsprechend [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#) a.F. wird der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit um Anrechnungszeiten verlängert. Anrechnungszeiten sind nach [§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#) auch Zeiten, in denen Versicherte wegen Arbeitslosigkeit bei einem deutschen Arbeitsamt als Arbeitsuchende gemeldet waren und eine öffentlich-rechtliche Leistung bezogen oder nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens nicht bezogen haben. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass die Klägerin auch vom 01. Juli 1996 bis 31. August 1999 durchgehend beim Arbeitsamt Stuttgart arbeitslos gemeldet gewesen ist. Zwar hat das Arbeitsamt Stuttgart gegenüber dem SG am 15. November 2002 mitgeteilt, die Klägerin sei vom 01. Januar 1995 an dort, lediglich unterbrochen durch eine Krankheitszeit vom 01. August 1999 bis 23. Oktober 2004, durchgehend arbeitslos gemeldet gewesen. Daraus ergibt sich jedoch keine Anrechnungszeit der Arbeitslosigkeit für die Zeit vom 01. Juli 1996 bis 31. Dezember 1999. Denn diese Auskunft steht im Widerspruch einerseits zur Leistungsakte des Arbeitsamts sowie andererseits zu den Auskünften des Arbeitsamts vom 19. Juli 2001 (gegenüber der Beklagten) sowie vom 03. Juli 2002 und 24. März 2003 (ebenfalls gegenüber dem SG). Nach der Leistungsakte hatte sich die Klägerin am 09. Mai 1996 wegen des Endes der Feststellungsmaßnahme und des Bezugs von Unterhaltsgeld erneut arbeitslos gemeldet, wobei ihr Arbeitslosengeld wieder ab 16. Mai 1996 bewilligt wurden. In der Veränderungsmitteilung vom 12. Juni 1996 gab die Klägerin gegenüber dem Arbeitsamt dann an, ab 01. Juli 1996 bei der Firma N. in E. in Arbeit zu sein, weshalb das Arbeitsamt S. die Bewilligung des Arbeitslosengeld zum 29. Juni 1996 aufhob. Insoweit ist auch in den Zahlungsnachweisen Arbeitsaufnahme ab 01. Juli 1996 vermerkt. Damit stimmt es überein, dass das Arbeitsamt gegenüber der Beklagten am 19. Juli 2001 bestätigt hat: "Ab 01.07.96 - kein L-Bezug, keine Arbeitslosmeldung (Arbeitsaufnahme)". Diese "Arbeitsaufnahme zum 01.07.96" ist auch in der Auskunft vom 03. Juli 2002 angegeben und damit übereinstimmend in der Auskunft vom 24. März 2003 "Abmeldung wegen Arbeitsaufnahme ab 01.07.1996". Mit der letzten Auskunft vom 24. März 2003, deren Schlüssigkeit sich auch aufgrund der Leistungsakte des Arbeitsamts ergibt, hat das Arbeitsamt auch die "falschen Angaben in meinen bisherigen Mitteilungen" korrigiert, was sich ersichtlich auf die Auskunft vom 15. November 2002 bezog. Die Klägerin selbst hat im Berufungsverfahren vorgetragen, bei der Firma N. in E. eine Arbeit aufgenommen zu haben, die aber habe nur zwei Tage gedauert habe, da sie diese Tätigkeit wegen gesundheitlicher Probleme als zu schwer habe aufgeben müssen. Aus diesem Vorbringen ergibt sich nicht, dass diese Beschäftigung nur eine kurzzeitige Beschäftigung war. Eine Arbeitslosmeldung verliert ihre Wirkung mit der Aufnahme einer mehr als kurzzeitigen Zwischenbeschäftigung (vgl. BSG [SozR 3-4100 § 105 Nr. 4](#)). Mithin wäre es erforderlich gewesen, dass sich die Klägerin nach Aufgabe der behaupteten Tätigkeit bei der Firma N. erneut arbeitslos meldet. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass die Klägerin sich nach der Veränderungsmitteilung und der nach ihren Angaben gescheiterten Arbeitsaufnahme erneut beim Arbeitsamt als arbeitslos gemeldet hat. Hierfür fehlen jegliche Anhaltspunkte. Mithin ist eine durchgehende Arbeitslosmeldung auch ab Juli 1996 nicht nachgewiesen.

Zwar war die Klägerin nach dem Versicherungsverlauf vom 01. April bis 22. August 1999 geringfügig beschäftigt, nach ihren eigenen Angaben von September 1996 bis August 1999. Auch für diese Zeit lässt sich jedoch nicht feststellen, dass die Klägerin in dieser Zeit beim Arbeitsamt insoweit arbeitslos gemeldet war, als sie sich eine Vollzeitstelle habe vermitteln lassen wollen. Lediglich ab 24. Oktober 2001 ist dann wieder eine Arbeitslosmeldung beim Arbeitsamt Stuttgart bestätigt worden, was sich auch aus dem vorgelegten Versicherungsverlauf der Beklagten ergibt. Eine durchgehende Arbeitslosmeldung der Klägerin bereits ab Juli 1996 bzw. ab April 1999 vermag der Senat auch nicht aus der von der Klägerin vorgelegten Besucherkarte des Arbeitsamts Stuttgart herzuleiten, denn diese trägt kein Datum. Insoweit waren auch weitere Ermittlungen nicht geboten.

Damit liegen Zeiten der Verlängerung des Fünf-Jahres-Zeitraums nicht vor. Im Übrigen hat die Klägerin auch nicht die Zeit ab 01. Januar 1984 durchgehend mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt.

Ein Versicherungsfall im April 1998 - zu diesem Zeitpunkt waren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt, weil 36 Monate Pflichtbeiträge in den vorhergehenden fünf Jahren (März 1993 bis März 1998) entrichtet sind - lässt sich nicht feststellen. Die vorliegenden medizinischen Berichte geben keine Anhaltspunkte dafür, dass bereits in diesem Zeitpunkt eine berufliche Leistungseinschränkung bestand. Die Klägerin hat gegenüber den gerichtlichen Sachverständigen Dr. B. und Dr. Sch. keine entsprechenden Angaben gemacht. Gegenüber Dr. B. gab sie nur an, bereits 1997 ein thorakales Engegefühl und Luftnot verspürt zu haben, die Symptomatik jedoch dem Zigarettenkonsum zugeordnet und sich dadurch nicht größer belastet gefühlt zu haben.

Auch ein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit ([§ 43 SGB VI](#) a.F.), den die Klägerin im Berufungsverfahren nicht geltend gemacht hat, würde daran scheitern, dass, die entsprechenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Auch wenn die Klägerin einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 01. Januar 2001 geltenden Fassung aufgrund eines nach dem 31. Dezember 2000 eingetretenen Versicherungsfalls geltend machen wollte, wären auch insoweit die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#) bzw. Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI ("in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben") nicht erfüllt, zumal die Beklagte darauf hingewiesen hat, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nur dann erfüllt wären, wenn der Versicherungsfall bis April 1998 eingetreten wäre.

Danach war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-02-17