L 9 R 2275/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 130/06
Datum
31.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 2275/11
Datum
20.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. März 2008 aufgehoben und die Klage in vollem Umfang abgewiesen.

Die Beklagte hat in beiden Rechtszügen keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1957 geborene Klägerin ist griechische Staatsbürgerin und war nach den der Beklagten gemeldeten Daten vom 01.04.1976 bis 13.06.1977 (bis zu ihrer Rückkehr nach Griechenland) in der Bundesrepublik Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Des Weiteren sind in dem Versicherungsverlauf der Beklagten vom 15.10.2014 Pflichtbeitragszeiten wegen Schwangerschaft/Mutterschutz sowie Pflichtbeitragszeiten für Kindererziehung im Zeitraum vom 01.03.1974 bis 31.12.1976 vermerkt. Ferner sind auf Grund der Angaben der I.-E., des griechischen Versicherungsträgers, auf dem Formblatt E 205 (deutsche Übersetzung Bd II, Bl. 52 ff. der Senatsakte) Pflichtbeitragszeiten in Griechenland vom 01.09.1990 bis 31.03.2003 sowie eine Rentenbezugszeit in Griechenland ab dem 27.06.2005 vermerkt. Nach ihrer Rückkehr war die Klägerin, die die Volksschule bis zum 13. Lebensjahr besuchte und über keine Berufsausbildung verfügt, in Griechenland ab 1998 als Reinigungskraft aufgrund von sogenannten Werkverträgen beschäftigt, die für das jeweilige Schuljahr, d.h. vom 1. September des laufenden Jahres bis zum 30. Juni des folgenden Jahres, abgeschlossen wurden. Hierfür erhielt sie ein "Honorar", wobei ein Einbehalt zu Gunsten der Versicherungskassen, ein Arbeitgeberbeitrag zur Sozialversicherungsanstalt und zur Zusatzkasse für Arbeitnehmer sowie Versichertenbeiträge zur Sozialversicherungsanstalt und zur Zusatzkasse für Arbeitnehmer abgeführt wurden. Dementsprechend wurde von der I.-E. in der Bescheinigung E205, Anlage 2 vom 12.09.2009 ("Aufteilung der griechischen Arbeitstage ") für die Jahre 1998 bis 2002 in den Monaten Juli und August keine Beschäftigungszeiten ausgewiesen. Nach den Angaben der Klägerin in deren Schreiben vom 07.03.2010 hat sie in dem Zeitraum vom 01.04.2003 bis 30.06.2009 nicht gearbeitet. Nach den von der Klägerin vorgelegten Bescheinigungen sind Krankheitszeiten für die Zeit ab dem 25.02.2004 mit Bezug von Krankengeld bescheinigt (vgl. Bl. 162 f. L 9 R 2623/08). Nach den Angaben der I.-E. (Anlage 1 vom 08.02.2011, "Der Versicherte hat folgende Zeiten im Sinne von Art. 9a VO Nr. 1408/71 EWG zurückgelegt:") bezog die Klägerin Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit in den Zeiträumen vom 03.09.2002 bis 27.09.2002 sowie vom 25.02.2004 bis 06.08.2004 und 28.08.2004 bis 15.09.2004. Die Fragen im Formblatt nach Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ohne Leistungsbezug waren von der I.-E. in der Auskunft der I.-E. (Anlagen 1) vom 12.09.2009 und 08.02.2011 gestrichen. Gleiches ergibt sich für Zeiten des Leistungsbezuges während Arbeitslosigkeit und für Zeiten der Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug. Nach den vorliegenden Unterlagen befand sich die Klägerin vom 01.12.2004 bis 20.12.2004, vom 20.01.2005 bis 26.01.2005 und 13.04.2005 bis 09.05.2005 in stationärer Behandlung des psychiatrischen Krankenhauses P. O ... Die Klägerin bezieht von der I.-E. T. eine Rente wegen Teilinvalidität aufgrund allgemeiner Krankheit seit 27.06.2005 (zunächst bis 30.06.2007, Bescheid vom 10.03.2006). Diese Rente (Invaliditätsgrad 58 %) wurde in der Folge mehrmals verlängert (vgl. Bl. 161 der Senatsakte) und wird zwischenzeitlich auf Dauer gewährt (ab dem 01.08.2014, Mitteilung des griechischen Versicherungsträgers).

Die Klägerin stellte, nachdem ihr Antrag vom 23.06.2003 auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung mit Bescheid der Beklagten vom 31.03.2004 abgelehnt worden war, mit einem am 28.02.2005 eingegangenen Schreiben erneut den Antrag auf "Gewährung einer Erwerbsunfähigkeitsrente". Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19.04.2005 mit der Begründung ab, die Klägerin sei aufgrund der festgestellten Krankheiten bzw. Behinderungen (Adipositas Grad I, Anpassungsstörung, Verschleißerscheinungen der Lendenwirbelsäule ohne neurologische Defizite und venöse Insuffizienz der unteren Extremitäten) nicht erwerbsgemindert.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.12.2005 unter Berücksichtigung der von ihr erhobenen Gutachten auf orthopädischem (Dr. G., T., vom 16.09.2005) und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet (Prof. Dr. K. vom 28.09.2005) zurück. Beide Gutachter kamen zu dem Ergebnis, der Klägerin seien leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung näher ausgeführter qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden und mehr zumutbar.

Hiergegen hat die Klägerin am 05.01.2006 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben.

Unter Vorlage von weiteren Befundberichten, deren Übersetzung das SG veranlasst hat, hat die Klägerin daran festgehalten, Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung zu haben.

In dem vom SG in Auftrag gegebenen Gutachten vom 19.07.2007 hat Prof. Dr. R., Arzt für Neurologie, Facharzt für Nervenheilkunde, T., eine schwere Dysthymie (ICD10: F34.1), fortgeschrittene degenerative Veränderungen in der Lendenwirbelsäule mit multiplen Bandscheibenvorfällen und leichtgradiger Schädigung der Wurzeln L5 links und S1 beidseits (ICD10: G55.1), leichtgradige degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule ohne Nachweis neurologischer Ausfallerscheinungen (ICD10: M47) und ein leichtgradiges Karpaltunnel-Syndrom beidseits ohne Nachweis neurologischer Ausfallerscheinungen (ICD10: G56.0) festgestellt. Die psychische Erkrankung der Klägerin manifestiere sich im täglichen Leben der Betroffenen mit depressiver Stimmungslage, Antriebslosigkeit, Verlangsamung psychomotorischer Abläufe, Minderung des Konzentrationsvermögens und Reaktionsfähigkeit auf Außenreize, sozialem Rückzug und Verlust der Alltagskompetenz. Die hierdurch bedingten Einschränkungen der psychischen Leistungsfähigkeit hinderten sie an der verantwortlichen Durchführung auch leichter körperlicher Arbeiten. Aufgrund der näher ausgeführten Einschränkungen sei die Tätigkeit als Putzfrau nicht mehr zumutbar. Die Klägerin sei darüber hinaus auch nicht mehr im Stande, noch zumutbare leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in der normalen täglichen bzw. wöchentlichen Arbeitszeit zu verrichten. Die Arbeitsfähigkeit der Klägerin sei aufgrund der seitens des nervenärztlichen Fachgebietes festzustellenden Gesundheitsstörungen auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes dauerhaft auf unter drei Stunden täglich abgesunken.

Die Klägerin hat weitere aktuelle ärztliche Befundberichte vorgelegt. Unter Vorlage von ärztlichen Stellungnahmen vom 30.10.2007 und vom 18.03.2008 von Dr. G. hat die Beklagte gegen die Einschätzung von Dr. R. Einwendungen erhoben.

Mit Urteil vom 31.03.2008 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, der Klägerin vom 01.07.2005 bis 30.06.2009 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Es hat sich der Einschätzung von Prof. Dr. R. angeschlossen und ist davon ausgegangen, dass seit Dezember 2004 eine volle Erwerbsminderung der Klägerin vorgelegen habe. Der Leistungsfall sei im Dezember 2004 eingetreten, weil die Klägerin zu diesem Zeitpunkt zum ersten Mal in stationärer psychiatrischer Behandlung aufgrund eines depressiven Syndroms gewesen sei. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien im Dezember 2004 erfüllt gewesen.

Gegen das der Beklagten am 08.05.2008 zugestellte Urteil hat diese am 03.06.2008 Berufung eingelegt.

Die Beklagte hat die ärztliche Stellungnahme von Dr. H. vom 22.07.2008 vorgelegt, der darauf hinwies, dass die Dysthymie nur ein leichtes Krankheitsbild beschreibe und zwar in Form einer depressiven Verstimmung. Eine schwere Dysthymie sei in der ICD10 nicht beschrieben. Die vom Gutachter angegebenen Symptome der Antriebslosigkeit, Verlangsamung der psychomotorischen Abläufe, Minderung des Konzentrationsvermögens und der Reaktionsfähigkeit auf Außenreize sowie Verlust der Alltagskompetenz seien dem ICD10 nicht zu entnehmen. Darüber hinaus hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt des Eintritts einer für die Gewährung einer befristeten Erwerbsminderungsrente ab 01.07.2005 maßgebenden Leistungsminderung im Dezember 2004 unter Berücksichtigung der nachgewiesenen rentenrechtlichen Zeiten nicht erfüllt seien. Denn im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum seien maximal 34 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Hinweise auf eventuelle Streckungstatbestände ergäben sich aus der Akte nicht. Sie hat darauf hingewiesen, dass nach der vorliegenden Bescheinigung des griechischen Rentenversicherungsträgers auf Formblatt E205 GR davon ausgegangen werden könne, dass Streckungstatbestände gemäß Art. 9a VO 1408/71 EWG im Zeitraum vom April 2003 bis Dezember 2004, ganz sicher aber bis Dezember 2003, nicht zurückgelegt worden seien. Zeiten der Arbeitsunfähigkeit in Griechenland ohne Leistungsbezug oder ein Krankenhausaufenthalt nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses ergäben sich nach Rücksprache mit dem griechisch-sprachigen ärztlichen Sachverständigen für das Jahr 2003 auch nicht aus den nicht übersetzten medizinischen Unterlagen oder dem Gesundheitsbuch. Aus dem Gesundheitsbuch seien nur Medikamente und Behandlungen sowie die bereits von der I.-E. bestätigten Zeiten des Leistungsbezuges während Arbeitsunfähigkeit ersichtlich. Ob und gegebenenfalls von wann an die Klägerin in der Zeit ab Januar 2004 arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung gewesen sei, könne dahingestellt bleiben. Der letzte Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit sei in der Bundesrepublik Deutschland im Juni 1977, in der Republik Griechenland im März 2003 geleistet worden. Krankheitszeiten ab Januar 2004 hätten keine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit unterbrochen, auch liege in den letzten sechs Monaten davor kein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit. Entsprechende Zeiten könnten deshalb nicht als Streckungstatbestand des maßgeblichen Fünfjahreszeitraumes berücksichtigt werden.

Die Klägerin hat hierauf weitere medizinische Befundberichte vorgelegt (vgl. Bl. 54 bis 106 L 9 R 2623/08), welche der Senat übersetzen ließ (Bl. 129-148 L 9 R 2623/08), nachdem die Beklagte aufgefordert hatte, eine amtliche Bestätigung für einen behaupteten Krankengeldleistungsbezug für den Zeitraum vom 01.04.2003 bis 31.12.2004 vorzulegen. In diesen werden Krankengeldleistungen wiederum ab dem 25.02.2004 bescheinigt (Bl. 162 ff. L 9 R 2623/08).

Wegen Ermittlungen der Beklagten über den griechischen Rentenversicherungsträger (Überprüfung seiner Bestätigung von Zeiten im Sinne von Art. 9a Verordnung 1408/71 EWG vom 12.09.2009) hat der Senat mit Beschluss vom 10.08.2010 auf den übereinstimmenden Antrag der Beteiligten das Ruhen des Verfahrens angeordnet. Der Rechtsstreit wurde von der Beklagten am 03.06.2011 wiederangerufen. Der griechische Rentenversicherungsträger habe zwischenzeitlich weitere Zeiten bestätigt (Auskunft vom 08.02.2011: Leistungsbezug während Arbeitsunfähigkeit ab 25.02.2004). Die Beklagte ist insofern zunächst davon ausgegangen, dass die vom griechischen Versicherungsträger mitgeteilten Zeiten die versicherungsrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zum Zeitpunkt des vom SG angenommen Leistungsfalls im Dezember 2004 erfüllten. Sie hat aber unter Vorlage einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme des Dr. G. vom 20.05.2011 daran festgehalten, dass die medizinischen Voraussetzungen für

die Gewährung einer Rente nicht vorgelegen haben. Darüber hinaus hat sie mit Schreiben vom 17.03.2013 ein Gutachten der I.-E., welches eine Arbeitsunfähigkeit seit dem 01.07.2012 und eine "Arbeitsaufgabe" zum 31.07.2014 bescheinigt und als Diagnosen eine Spondylarthropathie an der LWS, eine posttraumatische Arthritis am Fußgelenk rechts und ein depressives Syndrom nannte, vorgelegt.

Aufgrund einer von der Klägerin vorgelegten ärztlichen Bescheinigung vom 24.06.2014, worin eine psychotische Depression mit Suizidgedanken angegeben und von einer ärztlichen Überwachung seit Oktober 2004 berichtet wurde, hat die Beklagte ausgeführt, dass sie nunmehr von einem seit 01.07.2012 aufgehobenen Leistungsvermögen auf Dauer ausgehe. Der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung nehme Bezug auf die Angaben des griechischen Rentenversicherungsträgers im Vordruck E 213 wonach seit 01.07.2012 Arbeitsunfähigkeit vorliege. Hinreichende Anhaltspunkte für einen Eintritt der Leistungsminderung vor dem 01.07.2012 ergäben sich nach ihrer Auffassung jedoch nicht. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien jedoch nicht erfüllt, weil im maßgeblichen Zeitraum vom 01.06.2000 bis 30.06.2012 nur 28 Monate Pflichtbeiträge vorhanden seien. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien letztmals am 31.10.2004 erfüllt gewesen. Die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit vom 25.02.2004 bis 15.09.2004 seien keine Aufschubtatbestände im Sinne von [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#), weil eine Unterbrechung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nicht vorliege und auch in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeit kein Pflichtbeitrag oder eine Zeit nach [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 oder 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) vorliege. Der letzte Pflichtbeitrag liege im März 2003.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. März 2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte sowie auch im Übrigen zulässige Berufung der Beklagten hat auch in der Sache Erfolg.

Gegenstand der Berufung ist - nachdem allein die Beklagte Rechtsmittel eingelegt hat - die Frage, ob das SG die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide zu Recht zur Zahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung im Zeitraum vom 01.07.2005 bis 30.06.2009 verurteilt hat. Gegenstand des Rechtsstreits ist mangels eines Rechtsmittels der Klägerin nicht, ob darüber hinaus oder aufgrund eines von der Beklagten nunmehr anerkannten Leistungsfalles im Juli 2012 ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung besteht.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, denn entgegen der Auffassung des SG liegen für den von ihm angenommenen Leistungsfall nach den Ermittlungen im Berufungsverfahren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vor. Der Versicherungsverlauf vom 26.03.2008, der dem SG zur Verfügung stand, war unvollständig, die Wartezeitaufstellung der Beklagten vom 27.03.2008 unzutreffend. Ausgehend von einem Leistungsfall im Dezember 2004 waren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht erfüllt. Für den Eintritt eines Leistungsfalles vor diesem Zeitpunkt ergeben sich keine ausreichenden Hinweise.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

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

Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich gemäß [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) 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, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten 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 für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit 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. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren ist für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gemäß [§ 43 Abs. 5 SGB](#)

[VI](#) nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist.

Anrechnungszeiten sind u. a. Zeiten, in denen Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)) oder arbeitslos ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)) gewesen sind, wenn dadurch u. a. eine versicherte Tätigkeit unterbrochen ist ([§ 58 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)).

Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung sind gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 1 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 Eintritt der Erwerbsminderung 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 Aufenthalts im Beitrittsgebiet vor dem 01. Januar 1992 (Anwartschaftserhaltungszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung vor dem 01. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Nach Maßgabe der vorgenannten rechtlichen Grundlagen hat die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, weil im maßgeblichen Zeitraum vor Eintritt der Erwerbsminderung im Sinne der genannten Bestimmungen Pflichtbeiträge für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit nicht in ausreichender Zahl (drei Jahre bzw. 36 Monate) nachgewiesen sind. Ferner liegen die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) nicht vor und auch nicht die Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#).

Für die in der Bundesrepublik Deutschland zurückgelegten Zeiten ergibt sich dies schon daraus, dass das Versicherungskonto der Klägerin Pflichtversicherungszeiten nur im Zeitraum vom 01.04.1976 bis 13.06.1977 aufgrund einer abhängigen Beschäftigung und darüber hinaus Pflichtbeitragszeiten bzw. Pflichtbeitragszeiten für Kindererziehung vom 01.03.1974 bis 31.12.1976 und Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung bis 03.12.1984 ausweist.

Soweit nach dem europäischen Recht die in einem anderen Mitgliedstaat erworbenen Zeiten grundsätzlich bei der Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu berücksichtigen sind, ergibt sich nichts anderes. Denn unter Berücksichtigung dieser Zeiten hätte der Leistungsfall bis spätestens 31.10.2004 eingetreten sein müssen. Ein solcher ist aber nicht nachgewiesen.

Gemeinschaftsrechtliche Grundlage ist hierfür bis 30.04.2010 die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (VO 1408/71). Nach Art. 45 Abs. 1 VO 1408/71 berücksichtigt der zuständige Träger eines Mitgliedstaats, nach dessen Rechtsvorschriften der Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruchs von der Zurücklegung von Versicherungszeiten abhängig ist, soweit erforderlich, die Versicherungszeiten, die nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zurückgelegt wurden, als handle es sich um Zeiten, die nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften zurückgelegt worden sind. Art. 9a VO 1408/71 bestimmt darüber hinaus: Ist nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Anspruch auf Leistungen davon abhängig, dass in einem festgelegten Zeitraum (Rahmenzeitraum) vor Eintritt des Versicherungsfalles eine bestimmte Mindestversicherungszeit zurückgelegt wurde, und sehen diese Rechtsvorschriften vor, dass Zeiten, in denen Leistungen nach den Rechtsvorschriften dieses Staates gewährt wurden, oder Zeiten der Kindererziehung im Gebiet dieses Mitgliedstaats diesen Rahmenzeitraum verlängern, dann verlängert sich dieser Rahmenzeitraum auch durch Zeiten, in denen Invaliditäts- oder Altersrente oder Leistungen wegen Krankheit, Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats gewährt wurden, und durch Zeiten der Kindererziehung im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats.

Erst seit dem 01.05.2010 ist die an diesem Tag in Kraft getretene Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO 883/2004), die nach Art. 87 Abs. 1 keine Rückwirkung entfaltet (vgl. Art. 91 Satz 2 der Verordnung 883/2004), maßgeblich. Denn diese gilt ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Durchführungsverordnung, welche ihrerseits in Gestalt der Verordnung Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16.09.2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung [EG] Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit [Abl. L 284 vom 30.10.2009, S. 1] am 01.05.2010 in Kraft getreten ist. Da hier ein Leistungsfall während der Geltung der VO 1408/71 in Frage steht, ist diese hier heranzuziehen. Als Staatsangehörige eines Mitgliedstaates ist die Verordnung auf die Klägerin auch anwendbar (Art. 2 Abs. 1 VO 1408/71)

"Versicherungszeiten" sind Beitrags- oder Beschäftigungszeiten, die nach den Rechtsvorschriften, nach denen sie zurückgelegt worden sind oder als zurückgelegt gelten, als Versicherungszeiten bestimmt oder anerkannt sind sowie alle gleichgestellten Zeiten, soweit sie nach diesen Rechtsvorschriften als den Versicherungszeiten gleichwertig anerkannt sind (Art. 1 Buchst. r VO 1408/71).

Versicherungszeiten wurden vom griechischen Versicherungsträger - soweit hier relevant - aufgrund der von der Klägerin im Zeitraum von 1998 bis 2003 ausgeübten Tätigkeit nur vom 01.01.1998 bis 30.06.1998, vom 01.09.1998 bis 31.12.1998, vom 01.01.1999 bis 30.06.1999, vom 01.09.1999 bis 31.12.1999, vom 01.01.2000 bis 30.06.2000, vom 01.09.2000 bis 31.12.2000, vom 01.01.2001 bis 30.06.2001, vom 01.09.2001 bis 31.12.2001, vom 01.01.2002 bis 30.06.2002, vom 01.09.2002 bis 31.12.2002 sowie vom 01.01.2003 bis 31.03.2003 mitgeteilt. Insbesondere wurden die gezahlten Leistungen während Arbeitsunfähigkeit nicht im Rahmen von Versicherungszeiten gemeldet (Rubrik 8 des Formblattes E 205), sondern im Rahmen der Meldung nach § 9a VO Nr. 1408/71 EWG. Ausgehend vom Leistungsfall, den das SG auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. R. zugrunde gelegt hat (Beginn der stationären Behandlung am 01.12.2004), ergeben sich im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vom 01.12.1999 bis 30.11.2004 des [§ 43 Abs. 1 Nr. 2](#) bzw. [43 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI](#) damit lediglich 34 Monate mit Pflichtbeitragszeiten.

Fiktive Pflichtbeitragszeiten nach deutschem Recht ([§ 55 SGB VI](#)) sind für die Zeit ab 01.04.2003 nicht ersichtlich. Die Mitteilung eines Bezuges von Leistungen während Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum von 25.02.2004 bis 06.08.2004 und 28.08.2004 bis 15.09.2004 ist keine dem deutschen Recht vergleichbare Zeit des Krankengeldbezuges nach [§ 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI](#) (i.V.m. [§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)). Eine Pflichtbeitragszeit bzw. Versicherungszeit ist insoweit vom griechischen Versicherungsträger nicht mitgeteilt worden. Art und Umfang der

Versicherungszeiten bestimmt aber der zuständige Träger des Staates mit verbindlicher Wirkung, nach dessen Vorschriften sie zurückgelegt sind (vgl. Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 12.12.2012, [L 13 R 53/10](#), in Juris, m.w.N.). Sofern es sich um gleichgestellte Zeiten handelt, sind damit keine Beitragszeiten für eine versicherungspflichtige Beschäftigung gemeint, sondern - wie sich aus Art. 1 Buchst. r VO 1408/71 ergibt - Ersatz-, Berücksichtigungs-, Anrechnungs- und Zurechnungszeiten.

Wegen des gemeldeten Bezuges von Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vom 25.02.2004 bis 15.09.2004 oder aufgrund anderer Tatbestände liegen auch keine sog. Aufschubzeiten vor, die im Rahmen von Art. 9a VO 1408/71 zu berücksichtigen wären. So ist die Gewährung von Lohnersatzleistungen (vgl. [§ 55 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. § 3 SGB VI](#)) im unmittelbaren Anschluss an das Beschäftigungsende im März 2003 weder von der I.-E. mitgeteilt noch durch andere Unterlagen belegt worden. Die Klägerin hat auf entsprechende Aufforderung auch lediglich den bereits bekannten Krankengeldbezug durch entsprechende Bescheinigungen belegen können. Der Bezug einer Rente nach griechischem Recht hilft für den hier maßgeblichen Zeitraum nicht weiter, weil diese erst im Juni 2005 begonnen hat.

Schließlich liegt wegen des Bezuges von Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit in dem genannten Zeitraum auch keine nach [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#) zu berücksichtigende Zeit vor, die den Zeitraum von fünf Jahren verlängern könnte. Zwar ist eine Anrechnungszeit auch eine Zeit, in der der Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig ist ([§ 58 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)). Eine Anrechnungszeit liegt aber nur dann vor, wenn dadurch eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit oder ein versicherter Wehrdienst oder Zivildienst unterbrochen ist ([§ 58 Abs. 2 S. 1](#), 1. HS SGB VI). Eine solche Unterbrechung lag aber schon deshalb nicht vor, weil das Beschäftigungsverhältnis der Klägerin aufgrund der Werkverträge regelmäßig endete und für das neue Schuljahr neu abgeschlossen wurde. Arbeitsleistungen aufgrund des Werkvertrages für das Schuljahr 2003/2004 wurden nach den Angaben der Bevollmächtigten der Klägerin - angeblich wegen der Erkrankung der Klägerin - nicht erbracht. Zeiten wurden von der I.-E. diesbezüglich nicht gemeldet und Arbeitsunfähigkeitszeiten sind auch durch die vorliegenden zahlreichen Befundberichte für das Jahr 2003 nicht belegt. Den Unterlagen lässt sich darüber hinaus auch eine ernsthafte Erkrankung für die Zeit ab April 2003 nicht entnehmen. Von einer Unterbrechung der Berufstätigkeit vermag sich der Senat daher nicht zu überzeugen.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht wegen [§ 43 Abs. 4 Nr. 3 SGB VI](#). Danach verlängert sich der Fünfjahreszeitraum vor Eintritt der Erwerbsminderung auch für Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist. Voraussetzung ist hierfür aber, dass in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 oder 2 SGB VI](#) liegt. Auch dies ist hier nicht gegeben, weil ausgehend vom 25.02.2004 der letzte Pflichtbeitrag mehr als sechs Monate, nämlich im März 2003, als gezahlt gilt.

Es ist auch nichts dafür ersichtlich, dass die Klägerin unmittelbar nach Beendigung ihrer Tätigkeit 2003 arbeitsuchend gemeldet gewesen ist und insoweit Leistungen bezogen hat, wie Art. 9a VO 1408/71 voraussetzt. Weitere Tatbestände im Sinne des [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#), die zu einer Verlängerung des Zeitraums von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung führen könnten, sind nicht gegeben. Insbesondere liegen keine weiteren als Anrechnungszeiten zu wertenden Umstände vor ([§ 58 SGB VI](#)). Auch im Übrigen sind Aufschubzeiten nicht ersichtlich.

Bei der Klägerin liegt auch kein Tatbestand vor, durch den die Wartezeit vorzeitig erfüllt wäre, insbesondere gibt es keinerlei Anhaltspunkte für einen Eintritt des Leistungsfalls der Erwerbsminderung aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit (vgl. [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) i.V.m. [§ 53 Abs. 1](#), 2 SGB VI).

Schließlich sind auch nicht die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) erfüllt, da der Zeitraum 01.01.1984 bis zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsminderung im Oktober 1999 nicht durchgängig mit sog. Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) für Versicherte nicht erforderlich, die vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor 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 selbstständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Monaten 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 Aufenthalts im Beitrittsgebiet vor dem 1. Januar 1992 (Anwartschaftserhaltungszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ([§ 241 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#)).

Vorliegend hat die Klägerin schon die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ([§ 50 SGB VI](#)) nicht erfüllt, da vor 1984 nur vom deutschen Rentenversicherungsträger rentenrechtlich relevante Zeiten im Zeitraum vom 01.03.1974 bis 13.06.1977 berücksichtigt wurden (vgl. Versicherungsverlauf vom 27.03.2008). Vom griechischen Versicherungsträger werden solche Zeiten erst ab 1990 angegeben, weswegen auch eine Lücke für die Zeit nach dem 01.01.1984 besteht, die einer Rentengewährung über [§ 241 SGB VI](#) entgegensteht.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Eintritt eines Leistungsfall vor dem vom SG angenommenen Zeitpunkt 01.12.2004 nicht in Betracht kommt. Ausgehend von der Begutachtung durch Prof. Dr. R. im Juli 2007 war selbst dann, wenn man dessen Einschätzung eines aufgehobenen Leistungsvermögens folgen wollte, nicht zwingend auf den Beginn einer ersten stationären Behandlung wegen einer psychiatrischen Behandlung abzustellen. Denn Prof. Dr. K. hat noch in dem von ihm im September 2005 vorgelegten Gutachten die Auffassung vertreten, der Klägerin könnten leichte einfache Arbeiten vorwiegend im Sitzen und unter Berücksichtigung von weiteren näher ausgeführten qualitativen Einschränkungen noch zugemutet werden. Es bestehen deshalb schon Zweifel, ob der von Prof. Dr. R. erhobene Befund tatsächlich bereits im Dezember 2004 in derselben Ausprägung vorgelegen hat und ob es nach den stationären Aufenthalten (zuletzt vom 13.04.2005 bis 09.05.2005) zu einer zunächst auch anhaltenden Besserung des Gesundheitszustandes gekommen war. Hierfür spricht auch, dass die behandelnde Klinik im Abschlussbericht vom 26.01.2005 keine Major-Depression, sondern nur noch eine "reaktive Depression" bzw. ein "depressives Syndrom" diagnostiziert hat, was so auch von Prof. Dr. R. bestätigt wurde (vgl. Seite 11 seines Gutachtens). Auch wenn er ausführt, dass seine Abweichung von Prof. Dr. K. auf einer unterschiedlichen Beurteilung desselben medizinischen Sachverhaltes beruhe, verbleiben erhebliche Zweifel an einer durchgehenden Einschränkung, die zu diesem Zeitpunkt bereits eine Rente wegen Erwerbsminderung gerechtfertigt haben könnte. Umso mehr und unter Berücksichtigung, dass für die Zeit von April bis

Dezember 2003 keine aussagekräftigen Befunde vorliegen, lässt sich ein früherer Versicherungsfall nicht belegen. Die bei der Klägerin vorliegenden orthopädischen Einschränkungen, die durch das Gutachten von Dr. G. ausführlich dokumentiert sind und die auch durch Prof. Dr. R. nicht in Zweifel gezogen wurden, rechtfertigten auch damals nicht die Annahme einer hierdurch eingetretenen zeitlichen Leistungsminderung. Denn Prof. Dr. K. hat nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass der Klägerin aufgrund der von ihm festgestellten Verschleißerscheinungen an der Lendenwirbelsäule mit Bandscheibenprotrusionen an den Etagen L3/4, L 4/5 und L5/S1 ohne neurologische Ausfallerscheinungen an den unteren Extremitäten, einem Karpaltunnelsyndrom beiderseits (links operiert) und operierten Krampfadern am linken Bein noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Sitzen mit wechselnder Körperhaltung zumutbar sind.

Fehlt es daher an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Rente wegen Erwerbsminderung, war das diese Rente zusprechende Urteil des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-02-06