

L 3 R 31/18 ZVW

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Frankfurt (Oder) (BRB)

Aktenzeichen

S 6 R 411/14

Datum

04.09.2015

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 31/18 ZVW

Datum

30.08.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Kosten sind für das gesamte Verfahren einschließlich des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundessozialgericht nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Er wurde 1979 geboren, ging bis Juni 1999 zur Schule, leistete von Juli 1999 bis einschließlich April 2000 den Wehrdienst ab und erlitt am 09. Mai 2000 einen schweren Autounfall mit einem Polytrauma, u.a. mit einem schweren Schädel-Hirn-Trauma, vgl. Arztbrief des Klinikums F vom 19. Juni 2000. Es stellten sich eine heterotope paraartikuläre Ossifikation (Umbau von Weichteilgewebe außerhalb des Skelettsystems in knöchernes Gewebe) der rechten und linken Hüfte sowie am rechten Ellenbogen, eine petrochantäre Ermüdungsfraktur im Bereich des rechten Oberschenkelknochens nach Entfernung der heterotopen Ossifikationen, ein motorisches Restdefizit nach Schädelhirntrauma dritten Grades und eine rechtsbetonte Tetraparese (unvollständige Lähmung aller Gliedmaßen) sowie eine Dysarthrophonie (zentrale Störung der Sprachmotorik und der Sprachkoordination) ein, vgl. Entlassungsbericht des Klinikums F vom 08. März 2002. Ferner verblieb ein posttraumatisches Psychosyndrom mit zwar altersentsprechend logischem Denkvermögen, jedoch mit verringerter Konzentrationsfähigkeit, vermindertem Arbeitstempo, geringer Umstellfähigkeit auf neue Bedingungen, Einschränkungen der Merkfähigkeit, störanfälligem Gedächtnis und erschwertem Abruf von Informationen aus dem Langzeitgedächtnis, vgl. Arztbrief des Neurologischen Rehabilitationszentrums der Fachklinik Hvom 03. November 2003. Beim Kläger wurde ab Juni 2002 die Pflegestufe I festgestellt, vgl. Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen Berlin-Brandenburg e.V. (MDK) vom 20. September 2002. Ihm wurde ein Grad der Behinderung (GdB) von 100 bescheinigt.

Der Kläger beantragte bei der Beklagten erstmals am 18. September 2002 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Prüfärztin der Beklagten Dr. K ging von einem aufgehobenen Leistungsvermögen des Klägers aus, vgl. Prüfärztliche Stellungnahme vom 01. Oktober 2002. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mangels Vorliegens der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen mit Bescheid vom 16. Oktober 2002 ab. Am 29. Oktober 2004 stellte der Kläger einen weiteren Rentenantrag und legte u.a. ein in einem Zivilrechtsstreit eingeholtes fachärztliches Gutachten von Dr. W vom 08. November 2004 vor, welches auf unfallchirurgischem Fachgebiet einen Invaliditätsgrad von 91 % ergab. Die Beklagte holte beim Chirurgen Dr. S das unter dem 17. Februar 2005 erstellte, auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers beruhende Gutachten ein, wonach beim Kläger bei aufgehobener Wegefähigkeit und bei näher bezeichneten qualitativen Einschränkungen ein teilweise aufgehobenes Leistungsvermögen bestand. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 09. Februar 2005 mangels versicherungsrechtlicher Voraussetzungen ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren machte der Kläger u.a. geltend, aufgrund seiner Behinderung nicht in der Lage zu sein, länger als zwei Stunden täglich zu arbeiten. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26. April 2005 als unbegründet zurück. Das anschließende Klageverfahren S 6 R 425/05 vor dem Sozialgericht F (SG) endete mit einer Rücknahme der Klage durch den Kläger. Der Kläger, welcher zwischenzeitlich nach einer von September 2003 bis Juli 2005 dauernden schulischen Ausbildung zum Podologen ab April 2006 bei seiner Mutter eine Beschäftigung als Podologe aufgenommen hatte, stellte am 04. Dezember 2008 einen weiteren Rentenantrag, welchen die Beklagte mit Bescheid vom 02. Juni 2009 nach Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dipl.-Med. N vom 19. März 2009 (aufgehobenes Leistungsvermögen seit dem Unfall 2000) mangels erforderlicher Wartezeiterfüllung ablehnte. Den hiergegen gerichteten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25. September 2009 als unbegründet zurück. Die anschließend zum SG erhobene Klage im Verfahren S 6 R 781/09, in welchem er u.a. auf im Sommer 1995 bei der E und ab April 1998 bei der R bestandene (geringfügige) Beschäftigungen verwies, nahm der Kläger am 25. Oktober 2010 zurück.

Unter dem 23. März 2013 stellte der Kläger einen weiteren, den hier gegenständlichen Rentenanspruch. Die Beklagte holte bei der Nervenärztin Dr. K das auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers beruhende Gutachten vom 29. März 2013 ein, in welchem ein aufgehobenes Leistungsvermögen festgestellt wurde, nachdem sie sich u.a. den Tages- und Arbeitsablauf des Klägers als Podologe hatte schildern lassen (max. dreistündige Tätigkeit pro Tag mit mehrstündigen Pausen und gegen Ende hin nur noch Computerarbeit). Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 03. Mai 2013 mangels Vorliegen der erforderlichen Wartezeit ab. Im hiergegen gerichteten Widerspruch machte der Kläger zunächst geltend, dass er zwischenzeitlich die volle Erwerbsfähigkeit wieder erlangt habe und über die Rente unter Zugrundelegung eines späteren Leistungsfalls zu entscheiden sei. Er verwies zur Untermauerung seines Vorbringens auf das o.g. Gutachten von Dr. S, welches ein nur teilweise aufgehobenes Leistungsvermögen ergeben habe. Die Beklagte holte eine prüfärztliche Stellungnahme der Psychiaterin Dr. S vom 10. April 2014 ein, wonach ein späterer Leistungsfall medizinisch nicht erklärbar sei, und wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 22. Mai 2014 als unbegründet zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 27. Juni 2014 zum SG erhobenen Klage weiterverfolgt. Ihm müsse eingeräumt werden, Rentenbeiträge nachzuzahlen, um die Mindestpflichtbeiträge zu leisten. Bzgl. der hierfür versäumten Frist sei nach den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs Wiedereinsetzung zu gewähren, weil es die Beklagte pflichtwidrig unterlassen habe, ihn über die Möglichkeit einer Nachzahlung umgehend zu informieren.

Die Beklagte ist der Klage mit dem Vorbringen entgegen getreten, dass der Kläger im Zeitpunkt des Unfalls am 09. Mai 2000 lediglich zehn Pflichtbeiträge für abgeleiteten Wehrdienst habe. Die allgemeine Wartezeit von 60 Kalendermonaten sei bis zum Unfall offenkundig nicht erfüllt. Sie könne auch durch eine Beitragszahlung nach [§ 197 Abs. 3](#) des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) nicht erfüllt werden, weil hier nur freiwillige Beiträge nach [§ 7 SGB VI](#) ab Vollendung des 16. Lebensjahrs, also ab November 1995 nachgezahlt werden könnten, so dass auch so nur 55 Monate vorlägen. Davon abgesehen bestehe keine Nachentrichtungsberechtigung, weil nicht erkennbar sei, warum der Kläger bis jetzt an einer Beitragsentrichtung gehindert gewesen sei. Die Wartezeit könne auch nicht gemäß [§ 53 SGB VI](#) vorzeitig erfüllt werden, weil dies den Nachweis von einem Jahr Pflichtbeiträgen vor Eintritt der Erwerbsminderung erfordere.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 04. September 2015 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, beim Kläger liege ab dem 09. Mai 2000 ein aufgehobenes Leistungsvermögen auf Dauer vor. Ausgehend von diesem Leistungsfall fehle es an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Der Kläger habe die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten nicht erfüllt. Nach dem Versicherungsverlauf seien nur zehn Monate vorhanden. Deshalb komme i.Ü. auch keine vorzeitige Wartezeiterfüllung in Betracht. Ferner lägen auch nicht die Voraussetzungen für eine Beitragsnachzahlung gemäß [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) vor. Soweit hier überhaupt nur die Nachzahlung von freiwilligen Beiträgen zur Erfüllung der vorzeitigen Wartezeit in Betracht komme, bestünden indes schon Bedenken, ob [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) überhaupt schon zur Erfüllung der vorzeitigen Wartezeit herangezogen werden könne, weil [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) eine Ausnahmeregelung enthalte, welche sich nicht mit der Ausnahmeregelung der vorzeitigen Wartezeiterfüllung kombinieren lasse. Davon abgesehen sei eine besondere Härte bei der Nichterfüllung der vorzeitigen Wartezeit auch nicht zu erkennen. Ferner sei die Frist für eine mögliche Nachentrichtung verstrichen. Der Antrag auf Nachentrichtung könne grundsätzlich nur binnen drei Monate nach Wegfall des Hinderungsgrundes gestellt werden. Daran fehle es. Ein fristgerechter Antrag könne auch nicht im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs angenommen werden. Bei dem Erstantrag des Klägers im Jahr 2002 seien seit dem Unfall bereits über zwei Jahre verstrichen gewesen, und vor diesem Antrag habe die Beklagte keinerlei Anhaltspunkte gehabt, den Kläger über die Möglichkeit freiwilliger Beiträge zu informieren.

Der Kläger hat gegen das ihm am 12. Oktober 2015 zugestellte Urteil am 12. November 2015 Berufung eingelegt. Er müsse für einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nach [§ 53 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#) eine Wartezeit von zwölf Monaten erfüllt haben. Ausweislich des Versicherungsverlaufs habe er im Unfallzeitpunkt tatsächlich nur zehn Monate Pflichtbeitragszeiten und 32 Monate Schulbildung erfüllt. Nach [§ 58 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI](#) seien diese 32 Monate Anrechnungszeiten. Diese Anrechnungszeiten könne der Kläger nach [§ 53 Abs. 3 Nr. 3 SGB VI](#) durch freiwillige Beitragszahlung in Pflichtbeitragsmonate umwandeln, um die verkürzte Wartezeit von zwölf Monaten zu erfüllen. Insgesamt müsse der Kläger nur zwei Monatsbeiträge nachzahlen, um die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu erfüllen. Diese Nachzahlung hätte im Zeitpunkt der Antragstellung noch geleistet werden können. Die Frist des [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) sei damals noch nicht abgelaufen gewesen, weil der Kläger erst mit der Ablehnung seines ersten Rentenanspruchs im Jahr 2002 über seinen Versicherungsverlauf informiert worden sei und erst hierdurch die Kenntnis von der Möglichkeit erlangt habe, durch die Nachzahlung die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen herbeizuführen. Die Beklagte hätte ihn also bei Rentenanspruchstellung im Jahr 2002 auf die Möglichkeit der Nachzahlung hinweisen müssen, so dass er nunmehr im Rahmen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs so zu stellen sei, wie er bei ordnungsgemäßer Beratung gestanden hätte.

Der Senat hat die Berufung mit Urteil vom 29. September 2016 – [L 3 R 882/15](#) – zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass auch ohne den der mündlichen Verhandlung vom 29. September 2016 ferngebliebenen Kläger verhandelt und entschieden werden könne. In der Sache selbst habe die Berufung keinen Erfolg, weil der Kläger die gesetzlich erforderliche Wartezeit für die von ihm geltend gemachte Erwerbsminderungsrente nicht erfüllt habe. Auf die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers hat das Bundessozialgericht (BSG) mit Beschluss vom 07. Dezember 2017 das vorgenannte Urteil des Senats aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen, weil eine Verletzung des Anspruchs des Klägers auf Gewährung rechtlichen Gehörs vorliege, weil der Senat zu Unrecht ohne Anwesenheit des Klägers verhandelt und entschieden habe.

Nach der Zurückverweisung beantragt der Kläger,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 04. September 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 03. Mai 2013 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 22. Mai 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 03. Mai 2013 ist in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 22. Mai 2014 rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht. Er hat keinen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente.

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.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Denn der Kläger erfüllte vor Eintritt der Erwerbsminderung am 09. Mai 2000 die allgemeine Wartezeit nicht. Zunächst bestehen beim Senat keine Zweifel am Eintritt des Leistungsfalls für die volle Erwerbsminderung am 09. Mai 2000, als der Kläger einen schweren Autounfall mit Polytrauma und verbliebenen Einschränkungen des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens aufgrund diverser Verletzungsfolgen erlitt (heterotope paraartikuläre Ossifikation der rechten und linken Hüfte sowie am rechten Ellenbogen, eine petrochantäre Ermüdungsfraktur im Bereich des rechten Oberschenkelknochens nach Entfernung der heterotopen Ossifikationen, ein motorisches Restdefizit nach Schädelhirntrauma dritten Grades und eine rechtsbetonte Tetraparese, sowie Dysarthrophonie, ferner posttraumatisches Psychosyndrom mit zwar altersentsprechend logischem Denkvermögen, jedoch mit verringerter Konzentrationsfähigkeit, vermindertem Arbeitstempo, geringer Umstellfähigkeit auf neue Bedingungen, Einschränkungen der Merkfähigkeit, störanfälligem Gedächtnis und erschwertem Abruf von Informationen aus dem Langzeitgedächtnis). Die zwischenzeitliche Leistungseinschätzung durch den von der Beklagten herangezogenen chirurgischen Gutachter Dr. S auf ein nur teilweise aufgehobenes Leistungsvermögen, vgl. Gutachten vom 17. Februar 2005, erschließt sich nicht bzw. erscheint unvollständig. Die späteren Gutachten von Dipl.-Med. N vom 19. März 2009 und Dr. K vom 28. März 2013 erbrachten in plausibler Weise nach einer eingehenden Befundverwertung und -erhebung sowie unter Einbeziehung des Tagesablaufs des Klägers bei insgesamt leicht gebesserter Allgemeinzustand ein vollständig aufgehobenes Leistungsvermögen und bezogen in die Leistungsbeurteilung - anders als dasjenige von Dr. S - eben auch die auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestehenden Defizite mit dem posttraumatischen, hirnorganischen Psychosyndrom hinreichend mit ein. Sie verdeutlichen, wie auch die in den Verwaltungsakten der Beklagten befindliche Stellungnahme des Integrationsfachdienstes vom 27. Februar 2008, dass der Kläger seit dem Unfall wegen seiner vielfältigen Einschränkungen nicht nur bei der Bewältigung des Alltags sondern auch bei seiner Tätigkeit als Podologe kontinuierlich auf umfangreiche Hilfestellungen durch Dritte (hier: seiner Eltern) angewiesen ist und einen hohen Pausenbedarf hat.

Im Zeitpunkt des Leistungsfalls war die allgemeine Wartezeit indes nicht erfüllt. Diese beträgt gemäß [§ 50 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI](#) u.a. für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit fünf Jahre bzw. 60 Monate, wobei gemäß [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#) hierauf nur Kalendermonate mit Beitragszeiten ([§ 55 SGB VI](#)) anrechenbar sind. Demgegenüber weist der Versicherungsverlauf im Unfallzeitpunkt nur zehn Monate nach [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#) für die Wartezeit berücksichtigungsfähige Pflichtbeiträge auf. Es kommt auch keine vorzeitige Wartezeiterfüllung nach [§ 53 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI](#) in Betracht. Hierfür müsste der Kläger wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit vermindert erwerbsfähig geworden sein. Für einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung ist weder etwas vorgetragen noch sonst ersichtlich. Vielmehr erlitt der Kläger den Unfall alkoholisiert während seiner Freizeit (vgl. Arztbrief des Klinikums F vom 19. Juni 2000). Davon abgesehen findet [§ 53 Abs. 1 S. 1 SGB VI](#) nach Satz zwei der Vorschrift nur Anwendung für Versicherte, die bei Eintritt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit versicherungspflichtig waren oder in den letzten zwei Jahren davor mindestens ein Jahr Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben. Auch hierfür ist nichts ersichtlich. Der Kläger war im Unfallzeitpunkt nicht versicherungspflichtig beschäftigt; der Wehrdienst ging nur bis April 2000. Auch weist sein Versicherungsverlauf bis dahin kein Jahr Pflichtbeiträge auf. Eine vorzeitige Wartezeiterfüllung kommt auch nicht nach [§ 53 Abs. 2](#) und 3 Nr. 1 SGB VI in Betracht. Nach [§ 53 Abs. 2 SGB VI](#) ist die allgemeine Wartezeit auch dann vorzeitig erfüllt, wenn Versicherte vor Ablauf von sechs Jahren nach Beendigung einer Ausbildung voll erwerbsgemindert geworden oder gestorben sind und in den letzten zwei Jahren vorher mindestens ein Jahr Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1), wobei sich der Zeitraum von zwei Jahren vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung oder des Todes sich um Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren verlängert (Satz 2). Diese Voraussetzungen liegen nicht vor, weil der Kläger - wie schon zuvor ausgeführt - über kein Jahr Pflichtbeiträge verfügt.

Der Kläger kann auch insbesondere nicht nach [§ 53 Abs. 3 Nr. 1 SGB VI](#) so gestellt werden, als ob er ein Jahr Pflichtbeiträge gezahlt hätte. Nach der vorstehenden Vorschrift liegen Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit im Sinne der Absätze 1 und 2 vor, wenn freiwillige Beiträge gezahlt worden sind, die als Pflichtbeiträge gelten. Pflichtbeiträgen gleichgestellte Beiträge im vorstehenden Sinn sind nur solche, die nach besonderen Vorschriften als Pflichtbeiträge gelten (vgl. etwa Gürtner in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, 99. Erg.-Lfg. Mai 2018, § 53 Rn. 25 unter Bezugnahme auf den Katalog der als gezahlt geltenden Pflichtbeiträge in der Kommentierung zu § 55 Rn. 9: Kindererziehungszeiten, [§ 56 Abs. 1 SGB VI](#); im Rahmen der Nachversicherung nachgezahlte Beiträge, [§ 185 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#); Nachzahlung bei Strafverfolgungsmaßnahmen, [§ 205 Abs. 1 S. 3 SGB VI](#) etc.). Hieran gemessen ist für den

Tatbestand einer hierunter fallenden, als Pflichtbeitrag geltenden freiwilligen Beitragszahlung weder etwas vorgetragen noch sonst ersichtlich.

Eine Erfüllung der – hier nach Vorstehendem einzig in Betracht zu ziehenden – allgemeinen Wartezeit von 60 Monaten kann auch nicht durch eine nachträgliche Beitragsentrichtung nach [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) bewirkt werden. Nach Satz 1 dieser Vorschrift ist in Fällen besonderer Härte, insbesondere bei drohendem Verlust der Anwartschaft auf eine Rente, auf Antrag der Versicherten die Zahlung von Beiträgen auch nach Ablauf der in den Absätzen 1 (Pflichtbeiträge sind wirksam, wenn sie gezahlt werden, solange der Anspruch auf ihre Zahlung noch nicht verjährt ist) und 2 (Freiwillige Beiträge sind wirksam, wenn sie bis zum 31. März des Jahres, das dem Jahr folgt, für das sie gelten sollen, gezahlt werden) genannten Fristen zuzulassen, wenn die Versicherten an der rechtzeitigen Beitragszahlung ohne Verschulden gehindert waren. Nach [§ 197 Abs. 3 S. 2 SGB VI](#) kann der Antrag nur innerhalb von drei Monaten nach Wegfall des Hinderungsgrundes gestellt werden.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Es fehlt schon an einer besonderen Härte. Neben dem Anwartschaftsverlust wegen Fehlens einzelner Beiträge kann auch das knappe Verfehlen von Wartezeiten ([§ 50 SGB VI](#)) oder anderer erheblicher Vergünstigungen in Betracht kommen (vgl. Peters, in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, 99. Erg.-Lfg. Mai 2018, § 197 Rn. 17). So liegt es hier aber gerade nicht. Der Kläger müsste, weil eine vorzeitige Wartezeiterfüllung hier von vornherein nicht in Betracht kommt, insgesamt 50 Monate an freiwilligen Beiträgen nachzahlen. Dies ist keine bloß knappe Verfehlung von Wartezeiten. Davon abgesehen würde auch die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge nicht zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit führen. Der Kläger käme so allenfalls auf insgesamt 55 Beitragsmonate. Soweit hier überhaupt nur die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge in Betracht kommt, könnte sich der Kläger gemäß [§ 7 Abs. 1 S. 1 SGB VI](#) ohnehin erst für Zeiten von der Vollendung des 16. Lebensjahrs an freiwillig versichern, also erst beginnend ab November 1995 bis zum Juni 1999, was zunächst hypothetisch 44 Monate an freiwilligen Beiträgen ergäbe; es käme ggf. ein weiterer freiwilliger Beitrag für Mai 2000 hinzu. Die Zeit von Juli 1999 bis April 2000 (10 Kalendermonate) ist bereits mit Pflichtbeiträgen für Wehrdienst belegt und kommt so für die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge von vornherein nicht in Betracht. Das Recht zur freiwilligen Versicherung steht nur Personen zu, die nicht bereits in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind. Für sie besteht kein Bedürfnis für eine zusätzliche freiwillige Versicherung. Auf welchem Rechtsgrund die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung beruht und in welchem Versicherungszweig sie besteht, ist ohne Bedeutung (Gürtner, in: Kasseler Kommentar, 99. Erg.-Lfg. Mai 2018, § 7 Rn. 4).

Der Kläger kann auch im Wege des sog. sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht so gestellt werden, als hätte er die allgemeine Wartezeit vor dem Leistungsfall erfüllt. Denn – wie gezeigt – besteht keine (hypothetische) rechtliche Möglichkeit, bis zum Unfall vom 09. Mai 2000 zu einer Wartezeit von 60 Monaten zu gelangen. Selbst wenn die Beklagte den Kläger beizeiten, ggf. im Zuge der ersten Rentenantragstellung im Jahr 2002 über die Möglichkeit einer Beitragsnachentrichtung aufgeklärt hätte, hätte der Kläger keine Möglichkeit gehabt, so viele freiwillige Beiträge nachzuzahlen, dass die allgemeine Wartezeit vor Eintritt der Erwerbsminderung am 09. Mai 2000 erfüllt wäre.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil kein Zulassungsgrund gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2018-10-02