L 9 R 4385/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 4471/07
Datum
13.07.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 4385/09
Datum
30.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Juli 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente, insbesondere ob der Leistungsfall vor dem 1.12.1996 eingetreten war.

Die 1954 geborene Klägerin ist kroatische Staatsangehörige und am 15.8.1973 aus Kroatien nach Deutschland zugezogen. Sie ist Mutter zweier Kinder (geboren am 22.12.1974 und 7.5.1977), hat keinen Beruf erlernt und war nach eigenen Angaben mit Unterbrechungen vom 15.6.1978 bis Dezember 1996 als Küchenhilfe beschäftigt. Nach dem Kontospiegel der Beklagten liegen Pflichtbeitragszeiten zuletzt vom 9.10.1990 bis 19.10.1994 vor. Danach - so gab die Klägerin an - sei sie Hausfrau gewesen. Seit dem 9.3.2006 bezieht sie Arbeitslosengeld II.

Am 3.1.2007 beantragte sie (erneut) die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie machte geltend, seit 1993 wegen Wirbelsäulenschäden, Herz-, Kreislaufproblemen, Bluthochdruck, Arthrose in den Händen und Knien, einer kranken linken Niere, einer Schwerhörigkeit rechts und eines Tinnitus links erwerbsgemindert zu sein. Hierzu legte sie u. a. den Bescheid des Versorgungsamtes Freiburg vom 13.1.1994 vor, wonach ein Grad der Behinderung von 30 seit 22.11.1993 wegen eines chronischen Nervenwurzelreizsyndroms am linken Bein bei einem Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule festgestellt worden war.

In einem vor dem Sozialgericht (SG) Freiburg geführten Klageverfahren (S 2 J 1895/95) hatte sich die Klägerin zuvor bereits mit Klage vom 4.9.1995 gegen eine Entscheidung der Beklagten gewandt, mit der diese ihren Antrag vom 20.10.1994 auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit abgelehnt hatte (Bescheid vom 28.11.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.8.1995 - die Akten der Beklagten sind bereits vernichtet). In der Akte des SG (S 2 J 1895/95) liegt der ärztliche Entlassungsbericht über eine Rehabilitationsmaßnahme in den Schlosspark-Kliniken Bad W. (stationärer Aufenthalt vom 6.9.1994 bis 19.10.1994) mit den Diagnosen: persistierendes Wurzelreizsyndrom S1 links bei sequestriertem Prolaps L5/S1 mit Wurzelkompression S1, Insuffizienz der rumpfstabilisierenden Muskulatur, Bursitis subarchilea rechts mit einer Leistungseinschränkung für leichte Arbeiten im Wechselrhythmus auf unter zwei Stunden täglich vor. Das SG hatte in diesem Verfahren zunächst die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört. Der Radiologe Dr. F. hatte unter dem 31.8.1994 über ein Computertomogramm der unteren LWS-Bandscheiben berichtet, welches neben einem engen Spinalkanal keinen sicheren Bandscheibenvorfall mehr gezeigt habe, weshalb er von einer Befundbesserung gegenüber den Voraufnahmen ausgegangen war. Der Orthopäde Dr. K. hatte ausgeführt, die Klägerin bis 28.6.1995 behandelt zu haben. Nach dem Heilverfahren in Bad W. habe sich keine Beschwerdelinderung eingestellt. Eine geplante fachneurologische Kontrolluntersuchung habe die Klägerin nicht wahrgenommen. Der Orthopäde Dr. Dr. S. hatte in seinen Berichten starke Lendenwirbelsäulenbeschwerden und zusätzliche Beschwerden vonseiten der Halswirbelsäule sowie vom linken Handgelenk her beschrieben. Die Extremitäten seien frei gewesen, es seien Druck- und Klopfschmerzen lumbosacral, ein sensibles Defizit im Dermatome S1, ein unauffälliges Gangbild, im Liegen aber eine spastische Spitz- und Hohlfußstellung links, welche passiv auch unter stärkster Kraftanwendung nicht korrigiert werden konnte, festzustellen gewesen. Paresen seien nicht aufgetreten. Er habe ergänzende Untersuchungen beim Neurologen und Psychiater Dr. S. veranlasst. In dessen sachverständiger Zeugenaussage vom 8.2.1996 hatte er der Beurteilung der Leistungsfähigkeit in einem von der Beklagten eingeholten orthopädischen Gutachten zugestimmt, der Klägerin könnten noch leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes

vollschichtig zugemutet werden. Der Arzt für Innere Medizin Dr. H. hatte unter dem 15.12.1995 über eine Lumboischialgie links mit Fußheberschwäche und Sensibilitätsstörungen sowie einem Ekzem der Hände bei Allergie berichtet. Er stimmte in Kenntnis des CT-Befundes und der Untersuchungsergebnisse von Dr. Dr. S. und Dr. S. mit dem von der Beklagten erhobenen Gutachten überein, ebenso mit dessen Schlussfolgerungen. Der Neurologe und Psychiater Dr. W. hatte über Schmerzen mit Ausstrahlung von der Lendenwirbelsäule bis zur linken Ferse, welche beim Gehen und jeder Bewegung zunehmen und in letzter Zeit auch zeitweise in das rechte Bein ausstrahlten, sowie über ein Taubheitsgefühl im Bereich der linken Kniekehle und der Fersen, ohne Paresen und ohne Blasen- oder Mastdarmfunktionsstörungen berichtet. Auch er stimmte den Schlussfolgerungen in dem ihm vorgelegten Gutachten der Beklagten zu.

In dem daraufhin vom SG in Auftrag gegebenen Gutachten bei Dr. Graf von K. stellte dieser zusammen mit Dr. H.-R. ein persistierendes Lumboischialgiesyndrom, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine psychogene Dystonie im Bereich der linken Wade und des Fußes fest. Es handele sich bei der somatoformen Schmerzstörung um eine seelische Störung, die auch bei aller zumutbarer Willensanstrengung nicht aus eigener Kraft überwunden werden könne. Der Klägerin sei eine Erwerbstätigkeit nicht möglich. Es könne ein Behandlungsversuch mittels eines Antidepressivums vorgeschlagen werden. Damit könne eine gewisse psychische Auflockerung erreicht werden, die es ermögliche, dann psychotherapeutisch zu arbeiten. Dieser Einschätzung war der Arzt für Neurologie und Psychiatrie S. in einer von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme entgegen getreten. Er hatte darauf hingewiesen, dass die Klägerin im erhobenen Untersuchungsbefund so beschrieben worden sei, dass bei Ablenkung und in vermeidlich unbeobachteten Momenten andere, nämlich ganz normale Befunde zu erheben gewesen waren, als bei der gezielten Überprüfung der Funktionen. Dieses Phänomen sei aber ein willensnahes Phänomen, denn gerade bei einer konversionsneurotischen Störung könnten durch Ablenkung keine anderen Befunde erreicht werden, auch in unbeobachteten Momenten bewegten sich diese Erkrankten genauso, wie bei einer gezielten Untersuchung. Deshalb sei den Gutachtern zu widersprechen, wenn sie hier die Störung mit Willensanstrengung als nicht zu beeinflussen bewertet hätten. Auch die Äußerung zum Leistungsvermögen sei nicht realistisch. Ein aufgehobenes Leistungsvermögen wäre nur bei einer schwersten und generalisierten Schmerzsymptomatik vorstellbar, nicht jedoch bei einer, wie von den Gutachtern eingeordnet, mittelschweren Schmerzstörung. Seines Erachtens habe das vorgelegte Gutachten keinesfalls bewiesen, dass ein quantitativ gemindertes Leistungsvermögen vorliege. Das SG hatte hierauf erneut Dr. Dr. S. als sachverständigen Zeugen gehört, der mitteilte, dass eine Änderung bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit seit 1995 nicht eingetreten sei. Außerdem hatte es die Fachärztin für Hautkrankheiten Dr. Kayma und den Dermatologen Dr. Strasser als sachverständige Zeugen gehört. Beide berichteten über eine Ekzemkrankheit der Hände, welche nach Auffassung der Dr. K. zu keiner Einschränkung der Leistungsfähigkeit geführt habe. Die Beteiligten hatten sich daraufhin in einem Termin zur mündlichen Verhandlung am 16.7.1997 dahingehend vergleichsweise geeinigt, dass die Beklagte sich bereit erklärt hatte, die Bewilligung einer stationären Heilmaßnahme mit Schwerpunkt Psychosomatik/Psychiatrie und orthopädische Mitbehandlung zu prüfen und hierüber durch rechtsmittelfähigen Bescheid zu entscheiden. Vom 14.11.1997 bis 12.12.1997 wurde die Klägerin daraufhin stationär in der Ziegelfeld Klinik St. B. behandelt.

Auf den im Jahr 2007 gestellten Antrag zog die Beklagte das für die Agentur für Arbeit Freiburg erstellte Gutachten des Dr. H. vom 15.8.2006 bei. In diesem Gutachten, das zusammen mit Befundberichten des Hausarztes und Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. N. und des Orthopäden Dr. Dr. S. vorgelegt wurde, wurde wegen eines Übergewichtes, Fehllhaltung der Wirbelsäule mit Verschleißerscheinungen und Funktionseinschränkungen, Verschleißerscheinungen im Bereich der Langfingerendgelenke 3 und 4 beidseits mit Kraftminderung, einer chronifizierten Somatisierungsstörung mit ausreichender Belastbarkeit und anamnestisch bekanntem Bluthochdruck im oberen Normbereich sowie einer Allergie auf Phenylendiamin und Nickel (II)-Sulfat ein vollschichtiges Leistungsvermögen in Tagesschicht für leichte, zeitweise mittelschwere Arbeiten in gehender, sitzender, zeitweise stehender Arbeitshaltung ohne Zeitdruck, Nässe, Kälte, Zugluft und Temperaturschwankungen sowie ohne Hitzearbeiten und Arbeiten unter erhöhter Verletzungsgefahr und häufigem Bücken beschrieben.

Mit Bescheid vom 25.1.2007 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ab. Den hiergegen erhobenen, nicht weiter begründeten, Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 24.7.2007 zurück. Zur Begründung führte sie aus, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung nicht erfüllt seien. Der Leistungsfall der Erwerbsminderung hätte spätestens am 30.11.1996 eingetreten sein müssen.

Hiergegen hat die Klägerin am 21.8.2007 Klage zum SG Freiburg erhoben.

Das SG hat die Akten des Vorverfahrens (S 2 J 1895/95) beigezogen und die behandelnden Ärzte, den Orthopäden Dr. Dr. S. (die Klägerin klagte seit 30.5.1995 über therapieresistente Beschwerden vonseiten des gesamten Bewegungsapparates, der gesamten Wirbelsäule, der Schultern, Hände, Knie, Hüften. Die Beschwerden wechselten, tauchten aber immer in regelmäßigen Abständen an den gleichen Stellen wieder auf. Sämtliche therapeutische Maßnahmen brächten jeweils nur kurzfristige Linderung oder auch gar keine Linderung. Es bestehe ein chronifiziertes mit Sicherheit erhebliches psychisch beeinflusstes Schmerzsyndrom, aus orthopädischer Sicht könne eine leichte körperliche Erwerbstätigkeit von sechs Stunden pro Tag regelmäßig ausgeübt werden), den Hautarzt Dr. Strasser vom 18.12.2007 (der Schwerpunkt der Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit liege höchstwahrscheinlich in dem bestehenden rezidivierenden Ekzem der Axillen, welches er schon vor 2006 über längere Zeit immer wieder habe behandeln müssen. Weiterhin habe früher ein chronisch-rezidivierendes Handekzem bestanden), den Kardiologen Dr. Haag-Wildi (seit 2003 erhöhter Blutdruck, retrosternales Druckgefühl, Belastungsdyspnoe seit 2006), die Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. R. (Behandlung von Ohrgeräuschen und Ohrenscherzen linksseitig seit 26.4.2004) sowie den behandelnden Hausarzt Dr. N. (Behandlung seit Januar 2006, wobei die Schwerpunkte der Leistungsbeeinträchtigungen im orthopädischen und im kardiologischen Bereich gesehen wurden, neben Beschwerden im Bereich der Lenden- und Brustwirbelsäule sowie im Bereich der Halswirbelsäule mit chronisch muskulären Verspannungen bestehe ein schwerer essentieller Hypertonus, der trotz Ausschöpfung der medikamentösen Behandlung immer noch nicht befriedigend eingestellt sei. Darüber hinaus liege eine depressive Entwicklung vor, weshalb aufgrund der bisherigen Krankheitsgeschichte und im Hinblick auf die Multimorbidität der Patientin davon auszugehen sei, dass diese eine regelmäßige, auch leichte körperliche Erwerbstätigkeit von sechs Stunden pro Tag nicht ausüben könne) als sachverständige Zeugen gehört.

Das SG hat weiter Beweis erhoben durch das Einholen eines Gutachtens beim Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. Dipl.-Psych. S., Freiburg. Der Sachverständige stellte in seinem Gutachten vom 31.10.2008 auf psychiatrischem Fachgebiet eine undifferenzierte Somatisierungsstörung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom fest. Es bestehe kein Zweifel daran, dass die Klägerin in ihrer Erlebnis- und Genussfähigkeit und bei der Erledigung ihrer alltäglichen Aktivitäten sowie in ihren sozialkommunikativen Fähigkeiten und der

Partizipation am öffentlichen Leben stark eingeschränkt sei. Leichte körperliche Tätigkeiten, die keine großen Ansprüche an Ausdauer und Konzentrationsvermögen stellten, seien grundsätzlich bis zu einem Umfang von maximal vier Stunden pro Tag möglich, vermutlich seien aber zunächst entsprechende Wiedereingliederungsmaßnahmen im Sinne eines Arbeitstrainings nötig, um eine halbtägige Leistungsfähigkeit zu erreichen. Es handele sich um ein komplexes Beschwerdebild, welches im Laufe der Jahre seit dem ersten Auftreten etwa 1993 eine deutliche Tendenz zur Chronifizierung gezeigt habe. Die aktuell bestehenden Beschwerden bestünden in diesem Ausmaß bereits seit einigen Jahren, ohne dass es dem Referenten möglich sei, einen genauen Zeitpunkt anzugeben.

Mit Urteil vom 13.7.2009 hat das SG nach Vorlage einer Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der Beklagten vom 1.12.2008 die Klage abgewiesen. Es ging zwar davon aus, dass die Klägerin teilweise erwerbsgemindert sei. Einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente habe sie jedoch nicht, weil sie in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit geleistet habe. Es schloss sich den Ausführungen des Sachverständigen Dr. S. an, wonach die Klägerin durch die auf psychiatrischem Fachgebiet vorliegenden Erkrankungen in ihrem Denken und Handeln so eingengt sei, dass eine Beeinträchtigung von Konzentration, Auffassung, Aufmerksamkeit sowie Zeitgitterstörungen vorlägen und eine deutliche körperliche Erschöpfbarkeit bestehe. In der Folge sei die Arbeitsfähigkeit der Klägerin zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auf täglich unter sechs Stunden abgesunken, aber noch in einem Umfang von mindestens drei Stunden täglich erhalten. Es sah es als nicht nachgewiesen an, dass diese Einschränkungen bereits bis spätestens 30.11.1996 vorgelegen haben. Die Kammer sei davon überzeugt, dass die Erwerbsminderung erst deutlich nach diesem Zeitpunkt eingetreten sei.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 28.8.2009 zugestellte Urteil am 16.9.2009 Berufung eingelegt. Sie weist darauf hin, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe und sie nicht in der Lage sei, arbeiten zu gehen. Außerdem seien während ihres Bezuges von Arbeitslosengeld II seit 9.3.2006 Beiträge an die Deutsche Rentenversicherung abgeführt worden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Juli 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25. Januar 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juli 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Der Senat hat den Entlassungsbericht der Ziegelfeld-Klinik, Klinik für konservative Orthopädie und Verhaltensmedizin St. B. vom 16.12.1997 über den stationären Aufenthalt der Klägerin vom 14.11.1997 bis 12.12.1997 mit der Diagnose chronische somatoforme Schmerzstörung, lumbale Skoliose, beigezogen. In der Beschreibung des Leistungsbildes heißt es, dass die Klägerin leichte bis mittelschwere Arbeiten in überwiegend stehender, gehender, sitzender Haltung, in Tages-, Früh- und Spätschicht ausführen könne. Vermieden werden sollten Zeit- und Leistungsdruck, Nachtarbeiten oder anspruchsvolle Tätigkeiten an Konzentration und hohe Verantwortung. Zu vermeiden seien auch das Heben und Tragen von Gewichten über 10 kg und eine dauernde Zwangshaltung für die Wirbelsäule. Leichte Frauenarbeiten ohne Zeitdruck oder Leistungsdruck, ohne Nachtschicht und ohne hohe Verantwortung im Wechselrhythmus zwischen Gehen und Stehen und Tätigkeiten ohne Absturzgefahr seien weiterhin vollschichtig zumutbar.

Die Beteiligten wurden darauf hingewiesen, dass beabsichtigt ist, durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu entscheiden.

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

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das Landessozialgericht - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit den Schreiben vom 10.11.2009 und 29.04.2010 wurden die Beteiligten auf die Möglichkeit einer solchen Entscheidung hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Zu Recht hat das SG die gegen die Ablehnung des Rentenanspruches gerichtete Klage abgewiesen. Ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung richtet sich wegen der Antragstellung am 3.1.2007 auch dann nach der mit dem Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 ([BGBl. I 1827](#)) in Kraft getretenen Rechtslage, wenn die Klägerin einen Versicherungsfall im oder vor dem Jahr 1996 geltend macht (vgl. [§ 300 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI]). Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 SGB VI](#)) bzw. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung (auch bei Berufsunfähigkeit) nicht besteht, weil nicht nachgewiesen ist, dass die Erwerbsminderung bis zum 30.11.1996 eingetreten war und - für einen danach eingetretenen Leistungsfall - die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe im Wesentlichen ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist – im Hinblick auf die Einlassungen der Klägerin und die Ermittlungen im Berufungsverfahren noch auf Folgendes hinzuweisen: Ein die Erwerbsfähigkeit auch für leichte Tätigkeiten auf unter 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschränkendes Krankheitsbild ist in diesem Ausmaß auch nach Überzeugung des Senats erst mit dem vom SG eingeholten Gutachten des Dr. S. nachgewiesen. Soweit der Sachverständige von einem ersten Auftreten des Beschwerdebildes "etwa 1993" ausgegangen ist, folgt hieraus nicht, dass auch seit diesem Zeitpunkt bereits eine Erkrankung vorgelegen hat – und nachgewiesen ist –, die die Erwerbsfähigkeit in einem vergleichbaren Ausmaß eingeschränkt hätte. Vielmehr hat Dr. S. trotz der ihm zur Verfügung gestellten Befunde einschließlich des 1996 vorgelegten Gutachtens von Dr. Graf von K. und Dr. H.-R. keinen genauen Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsminderung angeben können, sondern ging – ausgehend von seiner gutachterlichen Untersuchung im August 2008 – von einem "mehrere Jahre" zurückliegenden Zeitpunkt des Eintritts der rentenrechtlich relevanten Leistungsminderung aus. Damit ist jedoch ein Leistungsfall im November 1996 – fast 12 Jahre vor dieser Untersuchung – nicht belegt. Dass die Ende 1996 vorliegenden Befunde noch nicht so ausgeprägt gewesen sind, dass damit eine Rente wegen Erwerbsminderung hätte begründet werden können, ergibt sich nicht schon aus der Rücknahme der gegen die damalige ablehnende Entscheidung erhobenen Klage im Termin der mündlichen Verhandlung nach Erörterung der Sach- und Rechtslage. Allein entscheidend ist auch nicht, dass die Klägerin damals und bislang trotz der in den Gutachten aufgezeigten Behandlungsmöglichkeiten eine fachärztliche Behandlung ihrer Erkrankung offensichtlich nicht in Anspruch genommen hat. Vielmehr belegt gerade der vom Senat beigezogene Entlassungsbericht der Ziegelfeld Klinik St. B., wo sich die Klägerin vom 14.11.1997 bis 12.12.1997 zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme aufgehalten hat, dass trotz der festgestellten Diagnosen einer chronischen somatoformen Schmerzstörung und einer lumbalen Skoliose bei der damals 43jährigen Klägerin noch kein die Leistungsfähigkeit auf weniger als sechs Stunden täglich einschränkender Gesundheitszustand vorgelegen hat. Dies gilt im Übrigen auch für die auf orthopädischem Fachgebiet beschriebenen Einschränkungen, soweit ihnen neben dem bereits berücksichtigten somatischen Beschwerdebild überhaupt eine eigenständige Bedeutung zukommt. In seiner sachverständigen Zeugenaussage vom Dezember 2007 hat der behandelnde Orthopäde Dr. Dr. S. aufgrund der von ihm seit 1995 im Wesentlichen unverändert berichteten Befunde keine Einschränkung für eine leichte Erwerbstätigkeit von 6 Stunden pro Tag gesehen.

Zu Recht hat das SG auch entschieden, dass es für einen Leistungsfall nach dem 30.11.1996 an den notwendigerweise zu belegenden 3 Jahren mit Pflichtbeiträgen innerhalb von 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung fehlt. Diese besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der [§§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und Abs. 4 SGB VI](#) in der hier anzuwendenden Fassung waren zuletzt im November 1996 erfüllt. Zu diesem Zeitpunkt waren noch 36 Pflichtbeiträge innerhalb der letzten fünf Jahre im Versicherungsverlauf der Klägerin gegeben. Die Voraussetzungen für eine Verlängerung dieses Zeitraums zugunsten der Klägerin durch die in [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) genannten Verlängerungstatbestände liegen ersichtlich nicht vor, weil zwischen dem 19.10.1994 und den durch das Gutachten von Dr. S. festgestellten Leistungseinschränkungen weder Anrechnungszeiten, noch Zeiten des Bezuges einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Berücksichtigungszeiten lagen. Im Falle der Klägerin sind auch nicht alternativ die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) erfüllt. Denn in ihrem Versicherungsverlauf sind nicht sämtliche Kalendermonate vom 1.1.1984 an bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Beitragszeiten oder mit den dort genannten anwartschaftserhaltenden Zeiten belegt. Ab November 1994 sind keine versicherungsrechtlich relevanten Zeiten mehr nachgewiesen. Entscheidend ist auch nicht, dass während des Bezuges von Arbeitslosengeld II ab 9.3.2006 Zeiten mit Pflichtbeiträgen vorliegen. Denn geht man zugunsten der Klägerin vom Eintritt des Leistungsfalls zum Zeitpunkt der Begutachtung bei Dr. S. im August 2008 aus, waren noch keine 3 Jahre Pflichtbeitragszeiten erreicht. Die Klägerin kann auch heute freiwillige Beiträge für Versicherungszeiten ab November 1994 nicht mehr wirksam entrichten, um die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen späteren Leistungsfall zu erfüllen. Freiwillige Beiträge können nach [§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) wirksam nur bis zum 31.3. des Jahres entrichtet werden, das dem Jahr folgt, für das sie gelten sollen. Diese Frist wird nach [§ 198 SGB VI](#) zwar durch ein Beitragsverfahren oder ein Verfahren über einen Rentenanspruch unterbrochen. Das vorliegende Rentenverfahren begann jedoch erst im Januar 2007, als die Frist für die Zahlung von freiwilligen Beiträgen für Zeiten von November 1994 bis Dezember 2005 bereits abgelaufen war.

Die von der Klägerin in der Berufungsbegründung mit Verweis auf aktuelle Befunde beim Hausarzt und Orthopäden geltend gemachte Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und Unfähigkeit einer beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können, vermag daher nach den oben gemachten Ausführungen eine andere Beurteilung nicht zu rechtfertigen.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-04