S 12 RJ 847/98 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 RJ 847/98 A
Datum	09.09.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RJ 112/03
Datum	12.02.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 9. September 2002 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 23. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchs- bescheides vom 6. Mai 1998 abgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten beider RechtszÃ¼ge sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die im Jahre 1943 geborene KlÃ¤gerin, eine jugoslawische StaatsangehÃ¶rige, war in ihrem Heimatland â mit Unterbrechungen â von Januar 1959 bis August 1966 erwerbstÃ¤tig. Von August 1966 bis August 1976 war sie in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) als KÃ¼chenhilfe beschÃ¤ftigt. FÃ¼r sie wurden â unterbrochen durch Zeiten der ArbeitsunfÃ¤higkeit, Schwangerschaft und Mutterschaft (zwei Kinder) â 110 PflichtbeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter entrichtet. Sie legte in ihrem Heimatland dann noch ohne Unterbrechungen anrechenbare Versicherungszeiten vom 01.11.1976 bis 10.05.1993 zurÃ¼ck, zuletzt halbtags als KÃ¶chin in einem Kindergarten.

Ihr erster Rentenantrag vom 09.12.1988 wegen InvaliditÃ¤t bzw. Berufs- oder

ErwerbsunfÃ¤higkeit wurden von den VersicherungstrÃ¤gern in der BRD und in Serbien abgelehnt. Nach Ansicht der Invalidenkommission in B. (Gutachten vom 26.11.1990) war die KlÃ¤gerin als KÃ¶chin halbschichtig bis unter vollschichtig einsetzbar und bei der vorliegenden verkÃ¼rzten Arbeitszeit arbeitsfÃ¤hig. Die durch die Beklagte veranlasste Untersuchung und Begutachtung in der Ãrztlichen Gutachterstelle R. fÃ¼hrte zu einer umfassenden Untersuchung der KlÃ¤gerin, dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten der P. M. vom 16.04.1991 und dem internistischen Gutachten des Dr. S. vom 25.04.1991. Auf dieser Grundlage lehnte die Beklagte den Rentenantrag der KlÃ¤gerin vom 09.12.1988 mit Bescheid vom 13.05.1991 ab, weil sie trotz arteriellen Bluthochdrucks ohne AusgleichsstÃ¶rungen des Kreislaufs bei deutlichem Ãbergewicht, psychovegetativen Beschwerdekomplexes im Klimakterium, wirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngigen Beschwerden bei Aufbrauchserscheinungen, Fettleber und kleinen Nierensteins links ohne Nachweis einer Harnabflussbehinderung noch vollschichtig leichtere bis mittelschwere Arbeiten ohne Akkord und geschÃ¼tzt vor ungÃ¼nstigen WitterungseinflÃ¼ssen verrichten kÃ¶nne.

Den zweiten Rentenantrag bei der serbischen Verbindungsstelle stellte die KlÃ¤gerin am 04.09.1992. Nach ihrer Untersuchung diagnostizierte die Invalidenkommission in B. (Gutachten vom 18.02.1993) einen arteriellen Bluthochdruck, eine chronische Bronchitis (Brochiektasen linke Seite), eine chronische Pyelonephritis (Gries in der rechten Niere), Unterschenkelvarizen beidseits, eine generalisierte Osteoarthrosis beidseits, eine Spondylose der Hals- und LendenwirbelsÃ¤ule, BandscheibenschÃ¤den bei L4 bis S1 und eine depressive Neurose. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne seit 18.02.1993 weniger als zwei Stunden im ausgeÃ¼bten Beruf und in TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts eingesetzt werden. Aufgrund dessen wurde der KlÃ¤gerin Invalidenrente nach serbischem Recht ab 10.05.1993 gewÃ¤hrt.

Die Beklagte lieÃ die KlÃ¤gerin wiederum in der Ãrztlichen Gutachterstelle R. stationÃ¤r vom 04. bis 06.10.1993 begutachten. Dort wurden umfassende technische Untersuchungen vorgenommen (RÃ¶ntgenaufnahme der Lunge, der LendenwirbelsÃ¤ule und des rechten Knies, Sonographie der Bauchorgane, EKG, Ergometrie bei 60 Watt, Spirometrie, Blutgasanalyse und Laborwerte). AnschlieÃend erhob Dr. L. (Gutachten vom 12.10.1993) Befunde auf internistischem, orthopÃ¤dischem, neurologischem und psychiatrischem Gebiet. Sie diagnostizierte einen medikamentÃ¶s kompensierten Bluthochdruck, WirbelsÃ¤ulen- und Gelenksbeschwerden sowie eine Neigung zu Nierensteinen, als Nebenbefunde noch eine Stressinkontienz und einen Zustand nach Leistenbruchoperationen, und wies darauf hin, dass im Vordergrund der Klagen WirbelsÃ¤ulen- und Gelenksbeschwerden stÃ¼nden, aber sich insoweit kein gravierender Befund gezeigt habe. So sei die WirbelsÃ¤ule frei beweglich gewesen und habe die KlÃ¤gerin trotz ihrer Adipositas bei gestreckten Kniegelenken mit den Fingerspitzen den FuÃboden erreichen kÃ¶nnen. RÃ¶ntgenologisch hÃ¤tten sich nur geringe Abnutzungserscheinungen ergeben; Hinweise auf eine lumbale WurzelschÃ¤digung hÃ¤tten sich nicht finden lassen, ebenso wenig Anhaltspunkte fÃ¼r eine BeeintrÃ¤chtigung der Kniegelenke. Psychisch sei die KlÃ¤gerin vollkommen unauffÃ¤llig gewesen, stimmungsmÃ¤Ãig ausgeglichen und ohne

Zeichen fÃ¼r AffektlabilitÃ¤t oder Denk-, Merk- oder KonzentrationsstÃ¶rungen. Depressive Inhalte seien nicht zu Tage gekommen, auch eine psychische Alteration von Krankheitswert habe sich nicht feststellen lassen. Eine wesentliche Verschlimmerung des Gesundheitszustandes der KlÃ¤gerin seit 1990 lasse sich nicht feststellen, sie sei nach wie vor in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Auf dieser Grundlage lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 29.10.1993 den Rentenantrag vom 04.09.1992 ab. BeigefÃ¼gt war diesem Bescheid das Merkblatt Nr. 6 (das keinen Aufschluss darÃ¼ber ergibt, dass die in Jugoslawien zurÃ¼ckgelegten Rentenbezugszeiten nicht anwartschaftserhaltend nach deutschem Recht sind); am Schluss des Bescheids ist weiterhin ausgefÃ¼hrt: "Durch eine freiwillige Beitragsleistung kann kÃ¼nftig ein Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit und ErwerbsunfÃ¤higkeit grundsÃ¤tzlich nicht mehr erworben werden, sondern nur durch eine Pflichtversicherung in dem Umfang, wie aus dem Merkblatt zu entnehmen ist. Weitere AuskÃ¼nfte erteilen die Auskunfts- und Beratungsstellen, die VersichertenÃ¤ltesten, Ihr Versicherungsamt und die Stadt-/Gemeindeverwaltung. Weitere Informationen Ã¼ber die freiwillige Beitragsentrichtung entnehmen Sie bitte dem beigefÃ¼gten Merkblatt." Ein Hinweis darauf, dass die KlÃ¤gerin aufgrund des Rentenantrags vom 04.09.1992 berechtigt sei, im Anschluss an die BeschÃ¤ftigungszeit im Mai 1993, das heiÃt ab 01.06.1993, freiwillige BeitrÃ¤ge zur Erhaltung ihrer Rentenanwartschaft zu zahlen, fehlt.

Den dritten, diesmal formlosen Rentenantrag stellte die KlÃ¤gerin unmittelbar bei der Beklagten am 25.03.1997 unter Hinweis auf ihren schlechten Gesundheitszustand und die geringe HÃ¶he der jugoslawischen Rente bei sonst fehlendem Einkommen. Aufgrund des zwischenstaatlichen Abkommens erstellte die Invalidenkommission in B. (allein durch den Chirurgen Dr. P.) das Gutachten vom 04.12.1997. Unter Beilage von Kranken- und Befundberichten â die eigenen Untersuchungsbefunde sind weitestgehend nicht beschrieben â wurden eine reaktive Psychose mit depressiver Symptomatologie, ein arterieller Bluthochdruck, ein Ãbergewicht, eine einfache chronische Bronchitis, eine schwere Gonarthrose beidseits, eine Stressinkontinenz der Blase sowie eine Spondylarthrose der Hals- und LendenwirbelsÃ¤ule diagnostiziert. Dr. P. gab einen Hinweis auf die fehlende Mitarbeit der KlÃ¤gerin bei der Untersuchung und stellte in erster Linie heraus, dass sie Ende 1996, als sie ihr Geburtshaus besucht und erfahren habe, dass drei in Bosnien lebende BrÃ¼der abgeschlachtet worden seien, eine reaktive Psychose erlitten habe, die vom 10.11.1996 bis 03.01.1997 stationÃ¤r behandelt worden sei. Dr. P. gab die Beurteilung ab, dass bei der KlÃ¤gerin ab dem 04.12.1997 sowie auch ab 18.02.1993 der vÃ¶llige und dauerhafte Verlust der ArbeitsfÃ¤higkeit in der zuletzt ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit und fÃ¼r alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts bestehe. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag vom 25.03.1997 mit Bescheid vom 15.04.1997 ab, weil ausgehend vom Zeitpunkt der Antragstellung die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r eine Rente nicht erfÃ¼llt seien. Weder sei die Zeit ab 01.01. 1984 lÃ¼ckenlos mit PflichtbeitrÃ¤gen, freiwilligen BeitrÃ¤gen oder sonstigen anwartschaftserhaltenden Zeiten vollstÃ¤ndig belegt noch liege der Fall vor, dass innerhalb der letzten fÃ¼nf Jahre vor Antragstellung (26.03.1992 bis 25.03.1997) mindestens fÃ¼r 36 Kalendermonate PflichtbeitrÃ¤ge

geleistet worden seien, wie es das Gesetz vorsehe; insoweit kÃ¶nnten nur 15 Kalendermonate festgestellt werden. Da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfÃ¼llt seien, sei nicht mehr das Vorliegen von Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit geprÃ¼ft worden. Der Bescheid werde jedoch Ã¼berprÃ¼ft, falls die KlÃ¤gerin der Ansicht sei, dass die Erwerbsminderung bereits zu einem frÃ¼heren Zeitpunkt eingetreten sein sollte, an dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfÃ¼llt seien.

Den vierten und letzten Rentenantrag stellte die KlÃ¤gerin am 16.10.1997 mit dem Hinweis, dass sie bereits seit 1993 Invalidenrente in ihrem Heimatland erhalte. Die Beklagte erteilte hierauf den streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid vom 23.01.1998, mit dem dieser Antrag erneut mit der BegrÃ¼ndung abgelehnt wurde, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen â ausgehend vom 16.10.1997 â nicht erfÃ¼llt seien. Der hiergegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 06.05.1998 zurÃ¼ckgewiesen, weil die sachliche Überprüfung des gesundheitlichen LeistungsvermÃ¶gens im Widerspruchsverfahren (tÃ¤tig geworden ist Dr. D. vom Ärztlichen Dienst der Beklagten) ergeben habe, dass der medizinische Fall der ErwerbsunfÃ¤higkeit seit dem 10.11.1996 vorliege. Ein Rentenanspruch bestehe gleichwohl aber nicht, weil auch zu diesem Zeitpunkt nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die Berentung erfÃ¼llt seien.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht machte die KlÃ¤gerin geltend, ihre InvaliditÃ¤t sei nicht am 04.11.1996, sondern am 10.05.1993 eingetreten. Außerdem habe sich ihr Gesundheitszustand zwischenzeitlich verschlimmert. Hierzu legte sie drei Berichte Ã¼ber stationÃ¤re Behandlungen vom 05.10. bis 20.12.1999, 28.02. bis 10.03.2000 und 13.04. bis 18.05.2000 wegen einer Gonarthrose beidseits (Operation im linken Kniegelenk â Valgisierungsosteotomie und nachfolgende Komplikationen) vor, weiterhin ein Attest vom 24.05.2001 Ã¼ber die seit 1993 bestehenden Diagnosen.

Das Sozialgericht ließ durch den Allgemeinmediziner Dr. Z. das Gutachten vom 26.07.2001 nach Aktenlage erstellen. Der SachverstÃ¤ndige besprach die seit dem Jahre 1990 vorliegenden Ã¤rztlichen Unterlagen und diagnostizierte an wesentlichen GesundheitsstÃ¶rungen eine reaktive Depression, WirbelsÃ¤ulenbeschwerden bei AbnÃ¼tzungserscheinungen und einen Bluthochdruck ohne RÃ¼ckwirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem. Er kam zu dem Ergebnis, dass das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin in erster Linie durch eine reaktive Depression seit "Oktober" 1996 im rentenrelevanten Maße herabgesetzt sei, weil DurchhaltevermÃ¶gen, Stresstoleranz, Antrieb und UmstellungsfÃ¤higkeit betroffen seien. Vor dem 11.10.1996 (gemeint 10.11.1996) existierten keine Befunde, aus denen hervorgehe, dass vorher ein stÃ¤rkerer AusprÃ¤gungsgrad der Depression bestanden habe.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 09.09.2002 erging seitens des Richters der Hinweis, dass die Beklagte die KlÃ¤gerin bei Erteilung des Ablehnungsbescheid vom 29.10.1993 nicht in zutreffender Weise auf die fÃ¼r einen spÃ¤teren Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit erforderliche Aufrechterhaltung der

Anwartschaft hingewiesen habe. Die Beklagte vertrat hierzu die Ansicht, ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch kÃ¶nne nicht bejaht werden, weil nicht feststehe, dass die KlÃ¤gerin seinerzeit die zur Aufrechterhaltung der Anwartschaft erforderlichen freiwilligen BeitrÃ¤ge entrichtet hÃ¤tte.

Mit Urteil vom 09.09.2002 hob das Sozialgericht den Bescheid vom 23.01.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.05.1998 auf und verpflichtete die Beklagte, Rente auf Dauer wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab 01.10.1997 zu zahlen und die auÃergerichtlichen Kosten zu erstatten. Aufgrund der von der Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 06.05.1998 anerkannten ErwerbsunfÃ¤higkeit seit 10.11.1996 mÃ¼sse der KlÃ¤gerin fÃ¼r die Zeit ab 01.10.1997 die entsprechende Rente gemÃ¤Ã Â§ 44 des Sozialgesetzbuches Teil VI â SBG VI â a.F. zugesprochen werden. Die ver- sicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach Â§ 241 Abs.2 a.F., Â§ 300 Abs.2 SGB VI seien aufgrund eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs erfÃ¼llt, weil die Beklagte der KlÃ¤gerin im Jahre 1993 nicht die sachentsprechenden Hinweise gegeben habe. Aufgrund dieses Herstellungsanspruchs wÃ¼rden die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen als gegeben gelten unabhÃ¤ngig davon, ob die KlÃ¤gerin bei ordnungsgemÃ¤Ãer AufklÃ¤rung nach Erlass des Bescheides vom 29.10.1993 freiwillige BeitrÃ¤ge entrichtet hÃ¤tte oder nicht. WÃ¤re die KlÃ¤gerin seinerzeit in zutreffender Weise auf das Erfordernis einer Aufrechterhaltung der Rentenanwartschaft hingewiesen worden, so hÃ¤tte sie das Notwendige keineswegs allein durch die Zahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge veranlassen kÃ¶nnen, sondern ebenso durch andere Schritte wie etwa der Einlegung zulÃ¤ssiger Rechtsmittel oder einen alsbaldigen neuen Antrag. Hierdurch hÃ¤tte sie nach Â§ 198 Satz 1 Ziffer 2 SGB VI die Frist fÃ¼r die Entrichtung der BeitrÃ¤ge bis zum Eintritt des Leistungsfalles hinausschieben kÃ¶nnen mit der Folge des Entfalls der versicherungsrechtlichen Notwendigkeit dieser BeitrÃ¤ge fÃ¼r den Rentenanspruch (Â§ 241 Abs.2 Satz 2 a.F. SGB VI). Die von der Beklagten angesprochene Frage einer KausalitÃ¤t zwischen unterlassener AufklÃ¤rung und unterbliebener Beitragsent- richtung sei somit nicht entscheidungserheblich, denn zur Aufrechterhaltung der Rentenanwaltschaft hÃ¤tte es der freiwilligen BeitrÃ¤ge gar nicht bedurft. Bei dieser Sach- und Rechtslage bestehe Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab dem Beginn des Antragsmonats (Â§ 99 Abs.1 Satz 2 SGB VI).

Mit dem Rechtsmittel der Berufung macht die Beklagte geltend, das Sozialgericht habe zu Unrecht â entgegen der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und des Bayer. Landessozialgerichts â die erforderliche KausalitÃ¤t zwischen falscher bzw. unterlassener Beratung und unterbliebener Beitragszahlung fÃ¼r nicht entscheidungserheblich gehalten. Diese Auffassung kÃ¶nne einer ÃberprÃ¼fung nicht stand halten. Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch setze neben einer Falschberatung des VersicherungstrÃ¤gers zwingend voraus, dass die Falschberatung fÃ¼r den beim Betroffenen eingetretenen sozialrechtlichen Nachteil kausal gewesen sei. Diese kausale VerknÃ¼pfung sei bei der Frage, ob freiwillige BeitrÃ¤ge bei ordnungsgemÃ¤Ãer AufklÃ¤rung entrichtet worden wÃ¤ren, nur gegeben, wenn der Betroffene bereit und finanziell dazu in der Lage gewesen wÃ¤re, die erforderlichen BeitrÃ¤ge fortlaufend zu entrichten. Hierzu habe das Erstgericht keinerlei Feststellungen getroffen, die Voraussetzungen fÃ¼r einen

sozialrechtlichen Herstellungsanspruch seien nicht nachgewiesen. Etwas anderes ergebe sich auch nicht daraus, dass die KlÃ¤gerin durch Einlegen von Rechtsbehelfen oder Stellen neuer AntrÃ¤ge die Frist des Â§ 197 Abs.2 SGB VI hÃ¤tte unterbrechen kÃ¶nnen. Insoweit sei nÃ¤mlich nicht ersichtlich, warum die KlÃ¤gerin wegen der fehlerhaften AufklÃ¤rung Ã¼ber die MÃ¶glichkeit, durch Entrichtung freiwilliger BeitrÃ¤ge die Anwartschaft fÃ¼r eine ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente aufrecht zu erhalten, von der Einlegung von Rechtsbehelfen abgehalten worden sein sollte. Im Ãbrigen erscheine das Beschreiten des Rechtswegs allein zum Zwecke der Unterbrechung der Fristen des Â§ 197 Abs.2 SGB VI rechtsmissbrÃ¤uchlich. DarÃ¼ber hinaus wÃ¤re dies â anders als im vorliegenden Fall â in der Regel nicht eine MÃ¶glichkeit, um Ã¼ber lÃ¤ngere ZeitrÃ¤ume hinweg eine lÃ¼ckenlose Belegung zu gewÃ¤hrleisten.

Zur Frage des Senats an die KlÃ¤gerin, ob sie im November/Dezember 1993 bereit gewesen wÃ¤re, freiwillige BeitrÃ¤ge zur deutschen Rentenversicherung fÃ¼r die Zeit von Juni bis November 1993 nachzuzahlen und freiwillige BeitrÃ¤ge ab Dezember 1993 bis zur ungewissen GewÃ¤hrung einer deutschen Rente zu zahlen (monatlicher freiwilliger Mindestbeitrag im Jahre 1993 92,75 DM und im Jahre 1996 113,28 DM), weiterhin, ob sie in der Lage gewesen wÃ¤re, die notwendigen jÃ¤hrlichen BeitrÃ¤ge aufzubringen, antwortete diese (Schriftssatz vom 08.04.2003), dass sie als einzige Einkommensquelle im Jahre 1993 die serbische Invalidenrente gehabt habe, die wertmÃ¤Ãig damals nicht hÃ¶her als 15,00 bis 20,00 DM gewesen sei. Sie wÃ¤re zwar bereit gewesen, BeitrÃ¤ge nachzuzahlen sowie laufend zu entrichten, hÃ¤tte aber hierfÃ¼r nicht die finanziellen MÃ¶glichkeiten gehabt und auch nicht die MÃ¶glichkeit, in dieser Zeit von irgendjemandem die notwendigen BetrÃ¤ge zu leihen oder zu bekommen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 09.09.2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt (sinngemÃ¤Ã), die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der Senat hat der KlÃ¤gerin mitgeteilt, dass er die Voraussetzungen fÃ¼r einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch und damit fÃ¼r eine Rente nicht als erfÃ¼llt ansehe.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider RechtszÃ¼ge sowie die zu Beweiszwecken beigezogene Versichertenakte der Beklagten vor. Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes, insbesondere hin- sichtlich des Inhalts der Ã¤rztlichen Unterlagen, wird hierauf Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten (Â§Â§ 143 ff., 151 SGG) ist zulÃ¤ssig und auch in der Hauptsache begrÃ¼ndet.

Der Senat ist zur Ãberzeugung gekommen, dass bei der KlÃ¤gerin frÃ¼hestens ab 10.11.1996 die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r eine Berentung wegen

BerufsunfÃ¤higkeit oder ErwerbsunfÃ¤higkeit vorgelegen haben, aber dies nicht zu einem Rentenanspruch fÃ¼hren kann, weil die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfÃ¼llt sind. Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch, der zur Berechtigung der KlÃ¤gerin fÃ¼hren wÃ¼rde, freiwillige BeitrÃ¤ge ab 01.07.1993 nachzuzahlen, ist nicht gegeben. Nur nebenbei wird darauf hingewiesen, dass das Urteil des Sozialgerichts auch bei Zugrundelegung dessen Meinung teilweise unrichtig gewesen wÃ¤re. Durch die ErwÃ¤hnung des von der Beklagten angenommenen Leistungsfalls vom 10.11.1996 in der BegrÃ¼ndung des Widerspruchsbescheides vom 06.05.1998 wurde entgegen den AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts nicht der Eintritt des Leistungsfalls zu diesem Zeitpunkt anerkannt. Anerkannt werden kann nur ein Klageanspruch; im Ãbrigen wird auch in einem verbindlich gewordenen Ablehnungsbescheid (was vorliegend nicht der Fall ist) die Festsetzung des Versicherungsfalls nicht rechtsverbindlich, ebenso wie bei einem zurÃ¼ckweisenden rechtskrÃ¤ftig gewordenen Urteil der angenommene Versicherungs- bzw. Leistungsfall nicht rechtskrÃ¤ftig festgelegt wird (BSG Breithaupt 90, 84 und 90, 312). Abgesehen davon hat das Sozialgericht nicht gesehen, dass die angefochtenen Bescheide nicht verbindlich geworden sind und die KlÃ¤gerin begehrt hat, Rente ab dem Jahre 1993 zu zahlen, das heiÃt sinngemÃ¤Ã auch, die Beklagte zu verurteilen, die Bescheide vom 15.04.1997 und 29.10.1993 zurÃ¼ckzunehmen sowie (bei einem frÃ¼hen Leistungsfall) Rente bereits ab 1993 zu gewÃ¤hren. Mithin fehlt dem Sozialgerichtsurteil jegliche BegrÃ¼ndung, warum der Leistungsfall am 10.11.1996 und nicht frÃ¼her eingetreten sein soll. DarÃ¼ber hÃ¤tte bei dem weitreichenden Rentenbegehren der KlÃ¤gerin die Klage im Ãbrigen abgewiesen werden mÃ¼ssen. Auch der Rentenbeginn mit dem 01.10. 1997 ist unzutreffend; bei einem Leistungsfall vom 10.11.1996 hÃ¤tte Rente bereits zu einem frÃ¼heren Zeitpunkt gewÃ¤hrt werden mÃ¼ssen, weil nicht auf den Rentenantrag vom 16.10.1997 abgestellt werden durfte, sondern â im Rahmen des vom Sozialgericht sehr wohl erkannten Â§ 44 des Sozialgesetzbuches Teil X â SGB X â auf den frÃ¼heren Rentenantrag der KlÃ¤gerin vom 25.03.1997, weil unter Zugrundelegung der Ansicht des Sozialgerichts dann der rechtsverbindlich gewordene Ablehnungsbescheid vom 15.04.1997 unrichtig gewesen wÃ¤re. Das Sozialgericht hÃ¤tte damit die Beklagte verpflichten mÃ¼ssen, den Bescheid vom 15.04.1997 zurÃ¼ckzunehmen und Rente ab 01.12.1996 zu zahlen.

Die genannten MÃ¤ngel des angefochtenen Urteils haben jedoch keinerlei Auswirkung, weil nach Ãberzeugung des Senats der Leistungsfall frÃ¼hestens am 10.11.1996 oder auch spÃ¤ter ein- getreten ist und die Beklagte in zutreffender Weise mit dem streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid vom 23.01.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.03.1998 einen Rentenanspruch verneint hat. Diese Bescheide waren im Ãbrigen nicht allein als Verbescheidung eines erneuten Rentenantrags (Antrag vom 16.10. 1997) zu verstehen, sondern auch, wie sich aus der Vorgeschichte und dem Widerspruchsbescheid ergibt, als Entscheidung gemÃ¤Ã Â§ 44 SGB X dahingehend, dass die RÃ¼cknahme der bindend gewordenen Bescheide vom 29.10.1993 und 15.04.1997 abgelehnt werde, weil diese (im Ergebnis) richtig seien.

In medizinischer Sicht ist davon auszugehen, dass vor dem 10.11.1996 (Aufnahme

der KlÃ¤gerin in das Psychiatrische Krankenhaus S. , insoweit hat Dr. Z. das Datum in seinem Gutachten mit 11.10.1996 unrichtig wiedergegeben) weder BerufsunfÃ¤higkeit noch ErwerbsunfÃ¤higkeit eingetreten ist, und eine rentenrelevante EinschrÃ¤nkung des ErwerbsvermÃ¶gens erst am 11.10.1996 oder spÃ¤ter vorgelegen haben kann.

BerufsunfÃ¤hig sind Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann (Â§ 43 Abs.2 SÃ¤tze 1, 2 und 4 des Sozialgesetzbuches Teil VI â SGB VI â in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung).

ErwerbsunfÃ¤hig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃer Stande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe bzw. monatlich 630,00 DM Ã¼bersteigt; erwerbsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼bt oder wer eine TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 44 Abs.2 SGB VI in den vom 01.01.1992 bis 31.12. 2000 geltenden Fassungen).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃer Stande ist, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein, und voll erwerbsgemindert der Versicherte, der unter den gleichen Voraussetzungen auÃer Stande ist, mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein (Â§ 43 Abs.1 Satz 2 und Abs.2 Satz 2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung). Eine Rente wegen teilweiser ErwerbsfÃ¤higkeit erhÃ¤lt auch der Versicherte, der vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfÃ¤hig ist (Ãbergangsvorschrift des Â§ 240 Abs.1 SGB VI n.F.).

Diese Voraussetzungen haben bei der KlÃ¤gerin bis zum 11.10.1996 nicht vorgelegen. Nicht nachvollziehbar ist das Gutachten der Invalidenkommission vom 26.11.1990 mit dem Ergebnis, dass das ErwerbsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin damals auf unter vollschichtig gesunken sei. Hierin sind nur Diagnosen und nichtssagende Umschreibungen von Fremd- oder Eigenbefunden enthalten wie zum Beispiel "anxiÃ¶s mit depressiver Reaktion" oder "WirbelsÃ¤ule erschwert und schmerzhaft beweglich". Art und Schwere der GesundheitsstÃ¶rungen sind schlichtweg nicht Ã¼berprÃ¼fbar und SchlÃ¼sse auf das vorhandene ErwerbsvermÃ¶gen nicht mÃ¶glich. An "greifbaren" Angaben bleibt ein Ãbergewicht (83 kg bei 163 cm KÃ¶rperlÃ¤nge) und ein Bluthochdruck (195/105 mmHg) bei EKG und Echogramm

ohne pathologische Anzeichen. Der Schweregrad des Bluthochdrucks muss fraglich bleiben, weil er untersuchungsbedingt zustande gekommen sein kann. Kontrollwerte fehlen; laut einem jugoslawischen Kurz- befund vom 07.06.1991 wurde ein Blutdruck nur von 150/95 mmHg gemessen. In der Ãrztlichen Gutachterstelle in R. konnte im April 1991 nach einem anfÃ¤nglich hohen Wert â die KlÃ¤gerin hatte am Untersuchungstag ihre Medikamente nicht eingenommen â ein nur geringfÃ¼gig erhÃ¶hter Blutdruck (141/107 mmHg) festgestellt werden, wobei blutdruckbedingte FolgeschÃ¤den durch weitere Untersuchungen ausgeschlossen wurden, ebenso eine auf anderen GrÃ¼nden beruhende LeistungseinschrÃ¤nkung des Herzens. Eine LeistungsbeeintrÃ¤chtigung ergab sich damals im Wesentlichen nur durch einen (geringen) Bluthochdruck bei Ãbergewicht, wodurch der KlÃ¤gerin schwere Arbeiten unzumutbar waren.

Andere wesentliche GesundheitsstÃ¶rungen konnten auch nicht festgestellt werden. Eine mÃ¤Ãiggradige Unterschenkelvarikose war ohne akute Komplikationen. Hinsichtlich der WirbelsÃ¤ule ergab sich bei rÃ¶ntgenologisch leichten degenerativen VerÃ¤nderungen letztlich nur eine endgradige EinschrÃ¤nkung bei Seitneigung der LendenwirbelsÃ¤ule nach rechts, wobei das Schober sche Zeichen (10:14,5) sowie das Fehlen von Muskelverspannungen und Wurzelreizerscheinungen auf eine gute Beweglichkeit hinwiesen. Ein winziger Nierenstein rechts behinderte den Harnfluss nicht, und die Laborwerte zeigten eine ordnungsgemÃ¤Ãe Funktion der Nieren auf (insoweit waren der KlÃ¤gerin Arbeiten bei ungÃ¼nstigen WitterungsverhÃ¤ltnissen ohne geeignete Schutzbekleidung unzumutbar). Ohne Auswirkung war ferner eine Fettleber. Eine Bronchitis oder Auswirkungen einer vorausgehenden Bronchitis konnten nicht festgestellt werden. Die spirometrischen Untersuchungen zeigten keine VentilationsstÃ¶rung auf und die arteriellen Blutgasanalysen ergaben im Bereich der Norm liegende Werte.

Das von der Invalidenkommission angefÃ¼hrte depressive Syndrom (anxiÃ¶s mit depressiver Reaktion) konnte bei der psychiatrischen Untersuchung der KlÃ¤gerin durch P. M. nicht bestÃ¤tigt werden. Offenbar hatte die Invalidenkommission, der eine Juristin, ein Chirurg und ein Lungenarzt angehÃ¶rten, keine eigenen psychiatrischen Befunde erhoben (und auch nicht in qualifizierter Weise erheben kÃ¶nnen), sondern vielmehr auf einen spÃ¤ter zu den Akten der Beklagten gelangten, fÃ¼r die Invalidenkommission erstellten Befundbericht des Dr. B. vom 10.09.1990 zurÃ¼ckgegriffen, in dem aber auch nur die von der KlÃ¤gerin vorgebrachten Beschwerden und eine Diagnose ("Neurosis depressiva bzw. depressiv, Syndrom neurasthenicum") vorhanden gewesen sind. Eine depressive Neurose oder ein depressives Syndrom waren aber bei der eingehenden ÃberprÃ¼fung in der Ãrztlichen Gutachterstelle in R. nicht zu bestÃ¤tigen. In psychischer Hinsicht konnten weder anamnestisch noch klinisch Anhaltspunkte fÃ¼r das Vorliegen einer endogenen Psychose, von Abbauerscheinungen oder einer organischen WesensÃ¤nderung festgestellt werden. FÃ¼r formale oder inhaltliche DenkstÃ¶rungen ergab sich kein Anhalt. Eine Verlangsamung des psychomotorischen Tempos fand nicht statt. Affekt- und AntriebsstÃ¶rungen waren nicht zu eruieren. Die Stimmungslage war leicht gedrÃ¼ckt, allerdings war eine tiefergreifende depressive Verstimmung nicht zu verzeichnen. Eine ausgeprÃ¤gte AffektlabilitÃ¤t oder Affektinkontinenz bestand nicht. AuffassungsstÃ¶rungen oder

StÃ¶rungen der Kritik- und UrteilsfÃ¤higkeit waren nicht zu erkennen, StÃ¶rungen der mnestischen Funktion lagen nicht vor. Die zusÃ¤tzliche neurologische Untersuchung erbrachte im Hirnnervenbereich einen regelrechten Befund. Paresen, SensibilitÃ¤ts- und KoordinationsstÃ¶rungen sowie ReflexausfÃ¤lle waren nicht festzustellen. Das LasÃ¨gue sche Zeichen war beidseits negativ und das Gangbild unauffÃ¤llig. Zusammenfassend ergab sich â schlÃ¼ssig fÃ¼r den Senat â aus nervenÃ¤rztlicher Sicht das Bild, dass die KlÃ¤gerin bei einem psychovegetativen Beschwerdekomplex (des Ã¶fteren NervositÃ¤t, Gereiztheit, Hitzewallungen, unbestimmte AngstzustÃ¤nde, Sorgen um die Kinder) fÃ¼r mittelschwere Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck vollschichtig erwerbsfÃ¤hig gewesen ist.

Nichtssagend wie das Gutachten der Invalidenkommission vom 26.11.1990 war â bei gleichbleibenden Diagnosen â auch das- jenige vom 18.02.1993. Das von einem Chirurgen erstellte Werk weicht im Wesentlichen vom frÃ¼heren Gutachten nur dadurch ab, dass die Beschwerden an der HalswirbelsÃ¤ule und die psychische BeeintrÃ¤chtigung etwas ausfÃ¼hrlicher beschrieben wurden ("WirbelsÃ¤ule: stark schmerzhafte und eingeschrÃ¤nkte Beweglichkeit, vor allem im Lendenbereich, leicht angespannte lokale Muskulatur im Lendenbereich. Psychisch: stark ausgeprÃ¤gte polymorphe neurotische Symptomatik mit depressiver Komponente und Senkung der Willens- und Antriebsdynamismen"). Aus diesen sehr pauschal und vage gehaltenen Umschreibungen lÃ¤sst sich aber nichts Konkretes hinsichtlich Art und Umfang der GesundheitsstÃ¶rungen ableiten. DarÃ¼ber hinaus bestehen erhebliche Zweifel an der Richtigkeit. So wurde in der Ãrztlichen Gutachterstelle R. im Oktober 1993 zwar festgestellt, dass rÃ¶ntgenologisch eine mÃ¤Ãige BandscheibenschÃ¤digung bei L5/S1 bestehe, die im Vergleich zum Vorgutachten zugenommen habe, weiterhin eine geringe Spondylosis deformans an L4, eine leichte Fehlhaltung der BrustwirbelsÃ¤ule und nach wie vor ein Verdacht auf prÃ¤sakralen Bandscheibenschaden vorlÃ¤gen. Funktionelle EinbuÃen konnten aber nicht festgestellt werden, vielmehr ergab sich sogar insoweit ein besserer Befund als im Jahre 1990. Die WirbelsÃ¤ule zeigte sich normal beweglich, anstelle eines Finger-Boden-Abstands von 29 cm (1990) konnte die KlÃ¤gerin bei durchgedrÃ¼ckten Knien sich mit den Fingerspitzen dem Boden annÃ¤hern. Hinweise auf neurologische Ausfallserscheinungen ergaben sich â so auch die Invalidenkommission â nicht. In psychischer Hinsicht wirkte die KlÃ¤gerin vÃ¶llig unauffÃ¤llig, Affekt, Antrieb, Denkablauf und mnestische Funktionen waren ungestÃ¶rt, depressive Inhalte kamen nicht zu Tage; psychische Alterationen von Krankheitswert ergaben sich nicht.

Der Blutdruck zeigte sich nach der ersten Messung mit leichter ErhÃ¶hung (170/110 mmHg) im normalen Bereich (135/79, 126/80, 124/84, 124/85 und 124/89 mmHg) und war demnach medikamentÃ¶s gut eingestellt. Klinisch waren keine Zeichen einer Herzerweiterung oder Herzinsuffizienz festzustellen. Das EKG zeigte weder in Ruhe noch unter Belastung einen pathologischen Kurvenablauf; ergometrisch waren bei einer Belastung von 60 Watt fÃ¼r vier Minuten, ohne dass eine Ausbelastung der KlÃ¤gerin erfolgt wÃ¤re, weder RhythmusstÃ¶rungen noch EndstreckenverÃ¤nderungen im Sinne einer IschÃ¤miereaktion festzustellen. Die Lungen- und die Nierenuntersuchungen blieben ohne Nachweise fÃ¼r GesundheitsstÃ¶rungen; eine Neigung zu Nierensteinbildung bzw. Nierengries blieb

weiterhin glaubhaft, vermochte aber bei nachgewiesener guter Nierenfunktion nur zu der EinschrÃ¤nkung fÃ¼hren, dass die KlÃ¤gerin im Freien mit Schutzbekleidung und in RÃ¤umen ohne Einfluss von KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft arbeiten sollte.

Die Beinvarizen erwiesen sich weiterhin als komplikationslos. Die von der KlÃ¤gerin vorgebrachten Gelenkbeschwerden lieÃen sich im Wesentlichen nicht bestÃ¤tigen. Hinsichtlich des rechten Kniegelenkes ergaben sich rÃ¶ntgenologisch eine geringe VerschmÃ¤lerung des Gelenkspalts und arthrotische Anlagerungen an den GelenkrÃ¤ndern, mithin ein im Alter der KlÃ¤gerin hÃ¤ufig vorkommender Befund von geringem AusmaÃ; die Kniegelenkskonturen waren unauffÃ¤llig, die Beugung und Streckung des Gelenks selbst nicht behindert. Auch die sonstigen Gelenke der KlÃ¤gerin waren frei beweglich. Eine "Osteoarthrosis generalisata beidseits", wie sie als Diagnose seit dem Jahre 1990 in den Gutachten der Invalidenkommission ohne Nachweis einschlÃ¤giger rÃ¶ntgenologischer VerÃ¤nderungen und ohne Feststellung von BewegungseinbuÃen auftaucht und weitergefÃ¼hrt wurde, ist schlichtweg nicht zu bestÃ¤tigen und kann nicht mehr als einen unbedarften Versuch der ErklÃ¤rung fÃ¼r zahlreiche von der KlÃ¤gerin vorgebrachte Beschwerden darstellen, wobei es jedoch an substantiellen Befunden und objektiver Feststellung funktionellen Verlusts bzw. EinschrÃ¤nkungen fehlt.

Werden die Beschwerden der KlÃ¤gerin wohlwollend im Sinne einer gewissen Ãberlastung durch Ãbergewicht interpretiert und weiterhin ein behandlungsbedÃ¼rftiger Blutdruck berÃ¼cksichtigt, so waren ihr im Jahre 1993 leichte und (zumindest teilweise) mittelschwere Arbeiten (damit ohne Heben und Tragen schwerer Las- ten) in geschÃ¼tzten RÃ¤umen mÃ¶glich. Deswegen konnte die KlÃ¤gerin entgegen der Auffassung des Ãrztlichen Dienstes der Beklagten nicht mehr die zuletzt in der BRD ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit einer KÃ¼chenhilfe ausÃ¼ben, weil das die Eignung auch fÃ¼r schwere Verrichtungen (Heben und Bewegen von groÃen TÃ¶pfen mit Inhalt, von BehÃ¤ltern und LebensmittelsÃ¤cken) voraussetzt. Die KlÃ¤gerin war aber deswegen weder berufsunfÃ¤hig noch erwerbsunfÃ¤hig. Ausgehend von der Wertigkeit ihrer BerufstÃ¤tigkeit â maÃgebend ist allein der bis zum Jahre 1976 in der BRD ausgeÃ¼bte Beruf einer KÃ¼chenhilfe -, die sich im ungelernten und allenfalls kurzfristig angelernten (unteren) Bereich bewegte, war sie auf alle fÃ¼r sie gesundheitlich geeigneten TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Bereich der gesamten BRD verweisbar. Deshalb war der von der Beklagten erteilte ablehnende Rentenbescheid vom 29.10.1993 nicht (nachweislich) unrichtig im Sinne des Â§ 44 Abs.1 SGB X.

Ein Rentenanspruch der KlÃ¤gerin kann ferner nicht bis zum Ende des Jahres 1995 festgestellt werden. Die Krankengeschichte ist hinsichtlich der Zeit ab 1993 "leer", und abgesehen von einer psychischen BeeintrÃ¤chtigung seit Ende des Jahres 1996 ergeben sich, auch rÃ¼ckwirkend gesehen, aus den erst wieder im Dezember 1997 vorgelegten Ã¤rztlichen Befunden keine Gesichtspunkte, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der KlÃ¤gerin bis Ende des Jahres 1995 wahrscheinlich machen, geschweige denn beweisen kÃ¶nnten. Ein Blutdruck von 155/105 mmHg (internistischer Kurzbefund vom 15.09.1997) und 160/100 mmHg (laut Gutachten der Invalidenkommission vom 04.12.1997, wiederum ohne Kontrollwerte) kÃ¶nnen einen mÃ¤Ãigen Bluthochdruck im Jahre 1997 dartun, aber ein Fortschreiten der

Erkrankung von 1993 bis 1995 nicht beweisen, abgesehen davon, dass auch im Jahre 1997 Hinweise auf sekundÃ¤re Folgeerscheinungen eines Bluthochdrucks fehlten und die Erkrankung nach wie vor relativ belangloser Art gewesen ist. Weiterhin sollen im Jahre 1997 â□□ ohne dass diese Feststellungen im Gutachten der Invalidenkommission nachvollziehbar gewesen wÃ¤ren â□□ nunmehr rÃ¶ntgenologisch stÃ¤rkere VerÃ¤nderungen an der WirbelsÃ¤ule und den Kniegelenken vorgelegen haben, wobei der als Gutachter tÃ¤tig gewordene Chirurg Dr. P. einen Teil der Beschwerden der KlÃ¤gerin mit Fettleibigkeit erklÃ¤rte, aber auch auf die mangelnde Mitarbeit der KlÃ¤gerin bei der Untersuchung hinwies. Neu ergab sich eine relative Stressinkontinenz ("hÃ¤lt erschwert den Harn zurÃ¼ck"). Eine wesentliche Ã□nderung des Gesundheitszustands der KlÃ¤gerin ist lediglich fÃ¼r die Zeit ab November 1996 beschrieben (Gutachten der Invalidenkommission vom 04.12.1997: "Seit Ende 1996 zeigten sich psychische StÃ¶rungen"), wobei der Chirurg Dr. P. Befunde und Diagnosen aus dem kurzen Entlassungsbericht des Psychiatrischen Krankenhauses S. zum stationÃ¤ren Aufenthalt der KlÃ¤gerin vom 10.11.1996 bis 03.01.1997 (reaktive Psychose mit depressiver Symptomatologie) und einem aus wenigen Worten bestehenden Kontrollbericht des Neuropsychiaters Dr. D. (Psychosis depressiva â□□ der objektive Befund ist ohne VerÃ¤nderungen) Ã¼bernommen hat.

Der Senat weist darauf hin, dass auch insoweit eine (andauernde) EinschrÃ¤nkung der ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin noch nicht bewiesen ist und die Annahme der Beklagten von einem "medizinischen Leistungsfall vom 10.11.1996" auf unsicheren Tatsachen beruht. Zum einen kÃ¶nnte die Anmerkung im Krankenhausbericht, dass es sich um eine reaktive Depression mit Tendenz zu Rezidiven handelt und auch das Wort "Psychosis" verwendet wird, darauf hindeuten, dass unter UmstÃ¤nden nur eine vorÃ¼bergehende schwere BeeintrÃ¤chtigung des ErwerbsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin bestanden hat; ein krankheitswertiger Zustand von wenigstens sechs Monaten, der im Rentenrecht erst BerÃ¼cksichtigung finden wÃ¼rde, ist nicht belegt und kann vom Senat jedenfalls aus dem Krankenbericht allein nicht gefolgert werden. Zum anderen ist der Krankenbericht zu knapp, um Ã¼berprÃ¼fbar zu sein. Ein auslÃ¶sendes Ereignis des plÃ¶tzlichen psychischen "Abfalls" der KlÃ¤gerin (Verwahrlosung, unvollstÃ¤ndige Orientierung, inhaltlich hypochondrisch, wahnhafte Ideen, aber auch nicht durchgehend vorliegende Depression, sondern teilweise nur gedrÃ¼ckte Grundstimmung) ist nicht genannt. Neben der Sache liegen wohl die Angaben der Invalidenkommission im Gutachten vom 04.12.1997, dass die von der KlÃ¤gerin Ende des Jahres 1996 gewonnene Kenntnis vom Tod dreier BrÃ¼der in Bosnien eine reaktive Psychose herbeigefÃ¼hrt habe. Die KlÃ¤gerin hatte bereits wÃ¤hrend der Untersuchung in der Ã□rztlichen Gutachterstelle R. im Jahre 1991 den Tod der Mutter und BrÃ¼der erwÃ¤hnt, und es war damals eine Fehlverarbeitung nicht feststellbar; die im Jahre 1991 erfolgte psychiatrische Untersuchung ergab keine Anzeichen eines depressiven Syndroms oder einer anderen Krankheit aus dem psychiatrischen Formenkreis, mehr als psychovegetative Beschwerden allgemeiner Art waren eindeutig nicht feststellbar.

Die Frage, ob eine erhebliche LeistungseinschrÃ¤nkung der KlÃ¤gerin Ende des Jahres 1996 eingetreten und nicht nur vorÃ¼bergehender Art gewesen ist, oder ob erst in der Folgezeit das ErwerbsvermÃ¶gen wesentlich gemindert war, kann

letztlich dahingestellt bleiben. Dr. Z. hat schlÃ¼ssig dargelegt â□□ der Senat hat hierzu selbst auch die gesamte Krankengeschichte geprÃ¼ft -, dass bis zum Jahre 1996 und damit erst recht bis Ende des Jahres 1995 keine zeitliche EinschrÃ¤nkung des ErwerbsvermÃ¶gens oder eine einzelne auÃergewÃ¶hnliche schwere Leistungsbehinderung oder eine ungewÃ¶hnliche HÃ¤ufung qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen nachgewiesen werden kÃ¶nnen. Bei dem Versicherungsleben der KlÃ¤gerin erfÃ¼llte sie letztmals im Zeitraum von Juni 1990 bis Mai 1995 (60 Monate = fÃ¼nf Jahre) die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der Â§Â§ 43 Abs.2, 44 SGB VI; bei 36 PflichtbeitrÃ¤gen von Juni 1990 bis Mai 1993 war das MindestmaÃ□ an PflichtbeitrÃ¤gen innerhalb von fÃ¼nf Jahren bei einem Leistungsfall im FrÃ¼hjahr 1995 noch gegeben. Mithin hÃ¤tte der Leistungsfall spÃ¤testens im Juni 1995 eintreten mÃ¼ssen, was aber nicht der Fall gewesen ist. Aus diesem Grunde war der rentenablehnende Bescheid vom 15.04.1997 nicht unrichtig im Sinne von Â§ 44 SGB X und der streitgegenstÃ¤ndliche Bescheid vom 23.01.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.05.1998 rechtmÃ¤Ã□ig und nicht zu beanstanden.

Die KlÃ¤gerin erfÃ¼llt nÃ¤mlich auch nicht die Voraussetzung, dass von der 3/5-Belegung (36 PflichtbeitrÃ¤ge in 60 Monaten) abgesehen werden kann, wenn der Zeitraum ab 01.01.1984 lÃ¼ckenlos mit PflichtbeitrÃ¤gen, freiwilligen BeitrÃ¤gen oder sonstigen (vor- liegend nicht in Frage kommenden) Rentenanwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Es besteht vielmehr ab 01.06.1993 durchgehend eine LÃ¼cke. Diese kann nicht mehr nachtrÃ¤glich mit freiwilligen BeitrÃ¤gen gefÃ¼llt werden, weil die KlÃ¤gerin zur Zahlung nicht berechtigt ist. GemÃ¤Ã□ Â§ 197 Abs.2 SGB VI sind freiwillige BeitrÃ¤ge nur wirksam entrichtet, wenn sie bis zum 31. MÃ¤rz des Jahres, das dem Jahr folgt, fÃ¼r das sie gelten sollen, gezahlt werden, also zum Beispiel bis zum 31.03.1994 fÃ¼r das Jahr 1993 oder bis zum 31.03. 1996 fÃ¼r das Jahr 1995. Die jeweiligen Fristen fÃ¼r rechtzeitige Zahlungen sind versÃ¤umt. Die nachtrÃ¤gliche Entrichtung ist auch nicht ausnahmsweise im Wege eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zulÃ¤ssig.

Unter bestimmten UmstÃ¤nden kann im Wege einer Art von Naturalrestitution ein sozialrechtlicher Nachteil ausgeglichen werden, den ein Versicherter dadurch erleidet, dass ein VersicherungstrÃ¤ger einen unrichtigen Rat gegeben oder einen gebotenen Rechtshinweis unterlassen hat. Letzteres ist anlÃ¤sslich der Erteilung des Bescheides vom 29.10.1993 geschehen. Hierbei hatte die Beklagte nicht nur irrefÃ¼hrende Hinweise gegeben ("durch freiwillige BeitrÃ¤ge kann grundsÃ¤tzlich ein Anspruch nicht mehr erworben werden"), sondern die in der damaligen Situation auf der Hand liegende und gebotene Information unterlassen, dass die KlÃ¤gerin zur Erhaltung der noch bestehenden Rentenanwartschaft freiwillige BeitrÃ¤ge ab 01.06.1993 nachzahlen hÃ¤tte dÃ¼rfen sowie auch berechtigt gewesen wÃ¤re, laufend fÃ¼r die Zukunft monatliche BeitrÃ¤ge zu entrichten.

Liegt der Nachteil â□□ wie hier â□□ in dem Fehlen freiwilliger BeitrÃ¤ge, so kann ein VerstoÃ□ des VersicherungstrÃ¤gers gegen Beratungs- und Betreuungspflichten aber nur dann zu einem Herstellungsanspruch fÃ¼hren, wenn er ursÃ¤chlich dafÃ¼r gewesen ist, dass der Versicherte die notwendige Beitragszahlung unterlas-

sen hat (stÃ¤ndige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts). Es muss Ã¼berwiegend wahrscheinlich sein, dass der Versicherte bei rechtzeitigem Hinweis (hier im Jahre 1993) sowohl bereit als auch in der Lage gewesen ist, die freiwilligen BeitrÃ¤ge (vorliegend ab 01.06.1993) zu erbringen.

Der nachtrÃ¤glich bei Eintritt des Leistungsfalls behauptete Wille allein ist nicht ausschlaggebend. Bei Versicherten, die nur zeitweise in der BRD als Gastarbeiter tÃ¤tig gewesen sind, besteht auch kein allgemeiner Erfahrungssatz, dass bei RÃ¼ckkehr ins Heimatland und dortigem Aufenthalt Bereitschaft besteht, in Hinblick auf einen zukÃ¼nftigen ungewissen Leistungsfall freiwillige BeitrÃ¤ge zu entrichten, die angesichts einer wirtschaftlich schlechten Lage im Heimatland erhebliche BetrÃ¤ge in Bezug auf das dortige Durchschnittseinkommen ausmachen.

Dem Senat ist bisher kein einziger Fall bekannt geworden, dass ein jugoslawischer StaatsangehÃ¶riger nach RÃ¼ckkehr in sein Heimatland periodisch freiwillige BeitrÃ¤ge in Hinblick auf die Absicherung gegen InvaliditÃ¤t gezahlt hÃ¤tte. Dies erscheint auch durchaus verstÃ¤ndlich, da es kaum zur ernsthaften Ãberlegung ansteht, dass die HÃ¤lfte des Einkommens und mehr und eventuell darÃ¼ber hinaus das gesamte Einkommen, das zur Bestreitung des notwendigen Lebensunterhalts dient, fÃ¼r eine Vorsorge ausgegeben wird, die zudem oft nur zusÃ¤tzlicher Art ist, weil der Versicherte im Regelfall auch in seinem Heimatland einen Rentenanspruch erworben hat und auf die Absicherung hierdurch vertraut. Es ist einsehbar, dass vorrangig zunÃ¤chst der tÃ¤gliche Bedarf und nicht ein mÃ¶glicher kÃ¼nftiger Notfall ist.

Der (nachtrÃ¤glich bekundete) Wille, freiwillige BeitrÃ¤ge gezahlt zu haben, wenn nur die finanzielle Lage es zugelassen hÃ¤tte, gilt lediglich fÃ¼r einen hypothetischen Fall und ist unbeachtlich. Die KlÃ¤gerin hat selbst dargelegt, dass sie im Jahre 1993 und auch spÃ¤ter lediglich Ã¼ber eine â gemessen an der HÃ¶he der freiwilligen BeitrÃ¤ge â selbst hierfÃ¼r ungenÃ¼gende Rente aus Serbien verfÃ¼gte und sich auch nicht voraussichtlich die BetrÃ¤ge anderweitig beschaffen hÃ¤tte kÃ¶nnen. Hierbei handelt es sich aus damaliger maÃgebender Sicht nicht nur um einen voraussehbar kÃ¼rzeren Zeitraum wirtschaftlicher Knappheit. Mithin hÃ¤tte bei dieser Lage ein realer Wille, freiwillige BeitrÃ¤ge zu entrichten, nicht bestanden, weil dies eben gar nicht mÃ¶glich gewesen wÃ¤re. Weiterhin geht es nicht allein um den Willen, sondern eben darum, dass die KlÃ¤gerin nicht in der Lage gewesen ist, die BeitrÃ¤ge zu erbringen. Der Mangel an Geldmitteln ist nicht vom VersicherungstrÃ¤ger zu vertreten. Selbst eine zeitweilige Stundung â eine solche kann und darf nur vorÃ¼bergehend sein und sich nicht von vornherein auf ungewisse Zeit, zum Beispiel bis zum mÃ¶glichen Eintritt des Versicherungsfalls bzw. Leistungsfalls der BerufsunfÃ¤higkeit oder ErwerbsunfÃ¤higkeit oder (mehr als ein Jahrzehnt) bis zum Beginn der Regelaltersrente erstrecken â hÃ¤tte nicht weiter geholfen. Eine Stundung wÃ¤re nur mÃ¶glich gewesen bei vorÃ¼bergehender Notlage mit der begrÃ¼ndeten Aussicht auf Besserung. Nach der Schilderung der KlÃ¤gerin lag jedoch ein Dauerzustand vor, der nicht dafÃ¼r spricht, dass sie sowohl zur Entrichtung von freiwilligen BeitrÃ¤gen ab 1993 bereit und dazu auch in kÃ¼rzerer (absehbarer) Zeit in der Lage gewesen wÃ¤re. Ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch muss

deswegen verneint werden. Es ist nicht Ã¼berwiegend wahrscheinlich, dass die KlÃ¤gerin im Jahre 1993 die Zahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge fÃ¼r einen kÃ¼nftigen ungewissen Zeitraum in die Wege geleitet hÃ¤tte, wenn sie die Information erhalten hÃ¤tte, dass ihr zwar jedenfalls die Regel- altersrente zustehe, aber bei einem "vorzeitigen Versicherungsfall" die Zahlung einer fÃ¼r sie erheblichen Summe an BeitrÃ¤gen zur Erlangung eines Rentenanspruchs wegen BerufsunfÃ¤higkeit oder ErwerbsunfÃ¤higkeit erforderlich gewesen wÃ¤re.

Die AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts, dass vorliegend eine KausalitÃ¤t zwischen unterlassener Beratung und verloren gegangener Rentenanwartschaft fehlen dÃ¼rfe, stehen in Widerspruch zur langjÃ¤hrigen einheitlichen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und liegen in der BegrÃ¼ndung neben der Sache. Die vom Sozialgericht aufgezeigte MÃ¶glichkeit, durch â unter UmstÃ¤nden missbrÃ¤uchlich in Gang gesetzte â stÃ¤ndige Renten- und Gerichtsverfahren die Frist zur Zahlung von freiwilligen Bei- trÃ¤gen zu unterbrechen bzw. stets zu "verlÃ¤ngern und hinauszuschieben" (Â§ 198 Satz 1 Ziffer 2 SGB VI), ist unabhÃ¤ngig von einem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch (und im Ãbrigen vorliegend bis zum Jahre 1996 hypothetisch geblieben). Bei (nicht missbrÃ¤uchlicher) Hemmung der Frist bleibt eine schon bisher bestehende Berechtigung zur Zahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge vorerst weiter erhalten, und es bedarf keines Herstellungsanspruchs, der ja erst auf die Wiederherstellung der MÃ¶glichkeit der Berechtigung zur Zahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge abzielt. Besteht (unabhÃ¤ngig vom Herstellungsanspruch) eine Berechtigung zur Nachzahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge, kann es da- zu kommen, dass wÃ¤hrend des Zeitraums dieser Berechtigung der Leistungsfall eintritt und Rentenleistungen ohne die (bisher nicht eingezahlten) BeitrÃ¤ge festgesetzt werden dÃ¼rfen, weil auch die bei Eintritt des Leistungsfalls vorliegende Berech- tigung zur Nachzahlung ausnahmsweise kraft Gesetzes anwartschaftserhaltend wirkt (Â§Â§ 240 Abs.2 Satz 2, 241 Abs.2 letzter Halbsatz SGB VI).

Vorliegend war ein Fall der Fristunterbrechung gemÃ¤Ã Â§ 198 SGB VI nicht gegeben. Zur Herstellung der Berechtigung zur Nachzahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge war ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch zwingend notwendig. Erst wenn alle Voraussetzungen eines Herstellungsanspruchs bejaht worden wÃ¤ren, hÃ¤tte der Fall eintreten kÃ¶nnen, dass die dann noch offene Frist zur Zahlung durch ein neues Rentenverfahren aufgeschoben wor- den oder/und bei Eintritt des Leistungsfalls innerhalb der Zahlungsfrist die tatsÃ¤chliche Zahlung zum Erhalt einer (dann niedrigeren) Rente nicht erforderlich gewesen wÃ¤re.

Die Schlussfolgerung des Sozialgerichts beruht auf einer verkÃ¼rzten Denkweise bzw. der Vermischung zweier rechtlich voneinander unabhÃ¤ngiger Sachverhalte. Wie das Bundessozialgericht bereits entschieden hat (vgl. z.B. Urteil vom 17.08.2000 â B 13 RJ 87/98 R), kann Â§ 241 Abs.2 Satz 2 SGB VI in allen FÃ¤llen, gleich ob ein Herstellungsanspruch gegeben ist oder nicht, zur Anwendung kommen, die Vorschrift vermag jedoch nicht den fÃ¼r die Bejahung eines Herstellungsanspruchs unbedingt notwendigen Kausalzusammenhang zwischen Pflichtverletzung und Nachteil zu ersetzen. Erst das Vorliegen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs kann (auch im jetzigen Streitfall) dazu

fÃ¼hren, dass nachtrÃ¤glich ein Recht auf rÃ¼ckwirkende Zahlung freiwilliger BeitrÃ¤ge hergestellt wird und erst dann die gefÃ¤hrdete Rentenanwartschaft sowohl durch die (rechtzeitige) Zahlung als auch â aber nur falls der Leistungsfall wÃ¤hrend der offenen Zahlungsfrist eintreten wÃ¼rde â durch die bloÃe Berechtigung zur Zahlung im Zeitpunkt des Leistungsfalls aufrecht erhalten bleibt (Â§Â§ 240, 241 SGB VI).

Daher musste die Berufung der Beklagten Erfolg haben. AuÃergerichtliche Kosten beider RechtszÃ¼ge waren der KlÃ¤gerin nicht zu erstatten(Â§ 193 SGG).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich. Die einzige Rechtsfrage, die mÃ¶glicherweise eine grundsÃ¤tzliche Bedeutung der Rechtssache begrÃ¼nden hÃ¤tte kÃ¶nnen, ist bereits zwei Jahr vor Ergehen des aufgehobenen Urteils vom Bundessozialgericht dahingehend entschieden worden, dass Â§ 241 Abs.2 Satz 2 SGB VI keinen Einfluss auf die Voraussetzungen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs hat.

Erstellt am: 05.05.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024