

B 5 RJ 18/99 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
-

Datum
24.11.1993
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
-

Datum
17.04.1998
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 5 RJ 18/99 R

Datum
13.12.2000
Kategorie
Urteil

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 17. April 1998 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.

Gründe:

I

Der Kläger begehrt Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Dabei ist noch streitig, ob er für den im Oktober 1996 eingetretenen Versicherungsfall die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 44 Abs 1 Nr 2 SGB VI](#) erfüllt hat.

Der 1943 geborene Kläger war zuletzt seit April 1989 als Verkäufer, technischer Berater und Mechaniker versicherungspflichtig beschäftigt. Vom 23. Juni 1989 bis zur Aussteuerung am 9. November 1990 bezog er Krankengeld und hat seitdem keine Erwerbstätigkeit mehr verrichtet. Seinen im Juni 1990 gestellten Antrag auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit lehnte die Beklagte nach ärztlicher Untersuchung mit Bescheid vom 21. Juni 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Oktober 1991 mit der Begründung ab, der Kläger sei weder berufs- noch erwerbsunfähig. Durch Urteil vom 24. November 1993 hat das SG die Klage abgewiesen. Das LSG hat auf die Berufung des Klägers durch Urteil vom 17. April 1998 das Urteil des SG und die angefochtenen Bescheide geändert und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. November 1996 zu gewähren. Zur Begründung hat das LSG im wesentlichen ausgeführt: Der Kläger sei seit 28. Oktober 1996 erwerbsunfähig, und er habe die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt. Auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien erfüllt. Zwar habe der Kläger in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nicht drei Jahre Pflichtbeitragszeiten. Der maßgebliche Fünf-Jahreszeitraum werde aber nach [§ 44 Abs 4](#) iVm [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) um 60 Monate bis Oktober 1986 zurück verlängert. Der Kläger habe seine Arbeitsfähigkeit nach der Aussteuerung aus dem Krankengeld am 9. November 1990 - bezogen auf seine letzte vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Juni 1989 ausgeübte Beschäftigung - bis zum Eintritt der Erwerbsunfähigkeit niemals wiedererlangt. Die gesamte Zeit der durchgehenden Arbeitsunfähigkeit bis zum Eintritt des Versicherungsfalles im Oktober 1996 sei damit eine Aufschubzeit iS des [§ 43 Abs 3 Nr 3 SGB VI](#), da sie - nahtlos - an eine Pflichtbeitragszeit - nämlich die letzte Zeit des Krankengeldbezuges - anschließe. In dem dann maßgeblichen Zeitraum von Oktober 1986 bis September 1996 lägen ausweislich des im Verfahren vorgelegten Versicherungsverlaufs mehr als 36 Pflichtbeitragsmonate. Die Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeit nach der Aussteuerung des Klägers aus dem Krankengeldbezug als Aufschubzeit iS des [§ 43 Abs 3 Nr 3 SGB VI](#) scheitere nicht daran, daß der Kläger für diese Zeit keine Beiträge mehr bezahlt habe. Entgegen der Auffassung der Beklagten komme die Vorschrift des [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) im Fall des Klägers nicht zur Anwendung. Als Nachfolgeregelung zu § 1385b Abs 2 RVO betreffe sie eine andere Fallkonstellation als hier zu beurteilen sei.

Mit der vom BSG zugelassenen Revision rügt die Beklagte eine Verletzung des [§ 252 Abs 3 SGB VI](#). Sie trägt vor: Der Kläger sei als Rentenantragsteller nach der Aussteuerung aus dem Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld pflichtversichert gewesen. Er habe deshalb nach [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) für diese Zeit mindestens für 18 Kalendermonate Beiträge entrichten müssen, damit die Zeit als Anrechnungszeit berücksichtigt werden könne. Zwar werde nach Ablauf von 18 Kalendermonaten ohne Beitragszahlung eine Anrechnungszeit für die weitere Zeit nach [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) nicht mehr ausgeschlossen, es fehle dann aber an der nach [§ 58 Abs 2 SGB VI](#) erforderlichen Unterbrechung einer versicherten Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit. Da in diesem Fall der letzte Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit bzw die letzte Anrechnungszeit mehr als sechs Monate vor Beginn dieser Zeit liege, handele es sich auch nicht um eine Zeit nach [§ 43 Abs 3 Nr 3 SGB VI](#). Die Regelung des [§ 58 Abs 1 Satz 1 Nr 1](#) iVm [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) sei nicht inhaltsgleich mit den Regelungen in § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b iVm § 1385b Abs 2 RVO; die Rechtslage habe sich vielmehr rückwirkend ab 1. Januar 1984 geändert. Nach [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) sei unerheblich, ob der arbeitsunfähige Versicherte bis zum

Ende seines Krankengeldanspruchs mit Anspruch auf Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen sei oder ob er zB als Selbständiger vom Beginn seiner Arbeitsunfähigkeit an nicht oder ohne Anspruch auf Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen sei; die Vorschrift stelle nur auf dasjenige Krankenversicherungsverhältnis ab, das zum Zeitpunkt der zu beurteilenden Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Mit der Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug ende die für die Dauer des Krankengeldbezugs fortbestehende Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung; fortan liege ein anderes, nunmehr für [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) heranzuziehendes Krankenversicherungsverhältnis vor. Im vorliegenden Fall handele es sich um eine KVdR-Mitgliedschaft ohne Anspruch auf Krankengeld, so daß die Rechtsfolgen des [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) eintreten.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des LSG Berlin vom 17. April 1998 aufzuheben und die Berufung gegen das Urteil des SG Berlin vom 24. November 1993 zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision der Beklagten zurückzuweisen.
Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die zulässige Revision der Beklagten ist unbegründet. Das LSG hat im Ergebnis zu Recht entschieden, daß der Kläger auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, insbesondere die sog Drei-Fünftel-Belegung, für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. November 1996 erfüllt.

1. Maßgebend für den Anspruch des Klägers ab November 1996 ist das SGB VI ([§ 300 Abs 1 SGB VI](#)) in der durch Art 1 des Gesetzes zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 15. Dezember 1995 ([BGBl I S 1824](#)) geänderten, am 1. Januar 1996 in Kraft getretenen (Art 16 Abs 1 des Gesetzes) Fassung.

44 Abs 1 Satz 1 SGB VI verlangt für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit neben dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit (Nr 1) und der Erfüllung der Wartezeit (Nr 3), daß der Versicherte in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hat (sog Drei-Fünftel-Belegung - Nr 2). Auf letztere Regelung kommt es hier an, weil die Voraussetzungen, unter denen nach [§ 44 Abs 3 iVm § 43 Abs 4](#) oder nach [§ 241 Abs 2 SGB VI](#) das Erfordernis der Drei-Fünftel-Belegung entfällt, nicht gegeben sind. Die Wartezeit ist nicht vorzeitig erfüllt ([§ 43 Abs 4](#), [§ 53 SGB VI](#)), und der von der Beklagten im Berufungsverfahren vorgelegte Versicherungsverlauf, auf den das LSG Bezug genommen hat, weist für die Zeit vom 1. Januar 1984 bis zum Eintritt der Erwerbsunfähigkeit keine lückenlose Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten ([§ 241 Abs 2 Satz 1](#), [§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#)) auf. Es ist nicht ersichtlich, daß die bereits 1985 vorhandenen Lücken mit freiwilligen Beiträgen noch geschlossen werden könnten ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)).

2. Die sog Drei-Fünftel-Belegung erfordert gemäß [§ 44 Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) "Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit". Dieses Erfordernis wurde mit Wirkung ab 1. Januar 1996 eingeführt; bis dahin wurden für die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen "Pflichtbeitragszeiten" verlangt. Die Zeit vom 23. Juni 1989 bis 9. November 1990, in der der Kläger Krankengeld bezogen hat und die in seinem Versicherungsverlauf mit "Pflichtbeiträgen für Sozialleistungen" belegt ist, ist eine Zeit mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit iS des hier maßgeblichen [§ 44 Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#). Dies bewirkt die gleichzeitig mit der Änderung der Formulierung für die Drei-Fünftel-Belegung in [§ 44 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) eingefügte Verweisung auf [§ 38 Satz 2 SGB VI](#), wonach den Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ua auch Zeiten gleichgestellt werden, wenn für Anrechnungszeiten Beiträge gezahlt worden sind, die ein Leistungsträger mitgetragen hat ([§ 38 Satz 2 Nr 3 SGB VI](#)). Solche Beiträge, die gemäß [§ 247 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) als Pflichtbeiträge gelten, sind hier - wie nachfolgend unter 4 a und d ausgeführt wird - gegeben.

3. Da der Versicherungsverlauf des Klägers in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit (Oktober 1991 bis September 1996) keine Zeiten mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit aufweist, können die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 44 Abs 1 Nr 2 SGB VI](#) nur erfüllt werden, wenn ein Aufschubtatbestand vorliegt, der den maßgeblichen Zeitraum für die Drei-Fünftel-Belegung so verlängert, daß er drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit umfaßt. Das ist, wie das LSG zutreffend erkannt hat, hier der Fall.

Nach [§ 43 Abs 3 Satz 1 SGB VI](#), auf den [§ 44 Abs 4 SGB VI](#) verweist, verlängert sich der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind:

1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit,

2 ...

3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nr 1 oder 2 liegt.

Die Zeit der Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab 23. Juni 1989 bis zum Eintritt der Erwerbsunfähigkeit ist eine Anrechnungszeit; dabei entspricht der Begriff "Anrechnungszeit" - wie der erkennende Senat in seinem Urteil vom 14. Oktober 1992 ([5 RJ 46/91 - SozR 3-2600 § 252 Nr 2 S 9](#)) bereits ausgeführt hat, dem früheren Begriff der "Ausfallzeit".

Die Voraussetzungen einer "Anrechnungszeit" ergeben sich aus [§ 58 SGB VI](#) und ergänzend aus [§ 252 SGB VI](#). Anrechnungszeiten sind ua nach [§ 58 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB VI](#) Zeiten, in denen Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig gewesen sind. Mit Arbeitsunfähigkeit ist entsprechend der Bedeutung des Begriffs in der Krankenversicherung die Unfähigkeit gemeint, die zuletzt verrichtete oder eine ähnliche

Beschäftigung oder Tätigkeit fortzusetzen (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 16. Dezember 1981 - [BSGE 53, 22](#) = [SozR 2200 § 1259 Nr 59](#); Senatsurteil aaO - [SozR 3-2600 § 252 Nr 2](#) S 9). Nach den nicht mit der Revision angegriffenen und daher für den Senat bindenden ([§ 163 SGG](#)) Feststellungen des LSG war dies beim Kläger über die Zeit des Krankengeldbezugs hinaus bis zum Eintritt der Erwerbsunfähigkeit im Oktober 1996 durchgehend der Fall.

4. Entgegen der Auffassung der Beklagten - die sich auf einen entsprechenden Beschluss des Fachausschusses des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger vom 27. Februar 1996 bezieht - gilt für die Berücksichtigung der Zeit der Arbeitsunfähigkeit des Klägers nach seiner Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug als Aufschubzeit iS des [§ 43 Abs 3 Nr 3](#) iVm [§ 44 Abs 4 SGB VI](#) nichts anderes als nach der vor dem Inkrafttreten des SGB VI geltenden Rechtslage; insbesondere hat hieran die Übergangsvorschrift des [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) nichts geändert. Die Rechtsmeinung der Beklagten beruht vielmehr - wie schon das LSG richtig erkannt hat - auf einem Fehlschluß; sie verkennt den Regelungsgehalt des [§ 252 SGB VI](#), da sie die Nachfolgeregelungen zu [§ 1385b Abs 1](#) und [§ 1385b Abs 2](#) RVO miteinander vermengt. Dies soll im folgenden ausgehend von den früheren Vorschriften des [§ 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b](#) RVO sowie [§ 1385b Abs 1](#) und [Abs 2](#) RVO aufgezeigt werden.

Ob Zeiten der Arbeitsunfähigkeit rentenrechtlich als Anrechnungszeiten oder Beitragszeiten zu berücksichtigen waren, war unter Geltung der RVO für einzelne Zeiträume unterschiedlich geregelt (zum geschichtlichen Überblick, vgl. Niesel in Kasseler Komm, [§ 58 SGB VI](#) RdNr 6, Stand Juni 1998).

a) Nach dem bis 31. Dezember 1991 geltenden [§ 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b](#) RVO waren Zeiten, in denen eine versicherungspflichtige Beschäftigung durch eine infolge Krankheit bedingte Arbeitsunfähigkeit unterbrochen war, ua dann Ausfallzeiten, sofern nach dem 31. Dezember 1983 für diese Zeiten oder einen Teil von ihnen Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Verletztenkrankengeld oder Übergangsgeld bezogen worden war oder, falls nicht eine dieser Leistungen bezogen worden war, für diese Zeiten, längstens jedoch für 18 Kalendermonate, Beiträge nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO gezahlt worden waren.

Nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO konnten Versicherte, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren, sowie Versicherte, die in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld versichert waren, auf Antrag selbst Beiträge für Ausfallzeiten nach [§ 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b](#) RVO zahlen. Die Beiträge für einen Kalendermonat mußten mindestens nach 70 vH des zuletzt für einen vollen Kalendermonat versicherten Entgelts entrichtet werden, und der Antrag mußte innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Ausfallzeit beim zuständigen Rentenversicherungsträger gestellt werden.

Für Personen, die - wie der Kläger - Krankengeld bezogen, bestand ab 1. Januar 1984 (Streichung des [§ 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a](#) RVO durch das HBegleitG 1984) wegen des Leistungsbezugs keine Versicherungspflicht mehr. Jedoch waren die zuständigen Krankenkassen nach [§ 1385b Abs 1](#) RVO verpflichtet, für die Zeit des Leistungsbezugs Beiträge für Ausfallzeiten zu zahlen, wenn diese Personen vor Beginn der Leistung zuletzt pflichtversichert waren. Die von der Krankenkasse nach [§ 1385b Abs 1](#) RVO und die auf Antrag vom Versicherten nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO gezahlten Beiträge führten leistungrechtlich nicht zu Beitragszeiten (vgl. [§ 1250 Abs 1](#) RVO), sondern nur zu Ausfallzeiten. Allerdings mußten bei einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit Beiträge nur nach einer dieser Vorschriften und nur für längstens 18 Monate gezahlt werden, damit für die gesamte Dauer der Unterbrechung der versicherten Beschäftigung durch eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit der Tatbestand der Ausfallzeit gegeben war. Denn [§ 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b](#) RVO verlangte zum einen alternativ für die Zeit der Unterbrechung entweder einen Leistungsbezug oder Beitragszahlungen nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO; zum anderen entsprach die für Beitragszahlungen nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO vorgegebene Dauer von längstens 18 Monaten dem maximalen Leistungsrahmen bei Krankengeldbezug (nämlich 78 Wochen - vgl. [§ 48 Abs 2 SGB V](#) für die Zeit ab 1. Januar 1989). Wurde also im Anschluß an einen Krankengeldbezug für die weitere Dauer der Arbeitsunfähigkeit allein deswegen kein Krankengeld gezahlt, weil der Versicherte ausgesteuert worden war, so war unter dem früheren Recht auch die Zeit der weiteren Arbeitsunfähigkeit nach der Aussteuerung eine Ausfallzeit. Ebenso war bei Personen, die Beiträge nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO zahlten, nach einer Beitragszahlung von 18 Monaten die darüber hinausgehende Zeit der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit ohne weitere Beitragszahlung eine Ausfallzeit (vgl. VerbandsKomm, Stand Januar 1989, [§ 1259 RVO Anm 9.1](#), [§ 1385b RVO Anm 11](#)).

Die an das Krankengeld anknüpfenden, von der Krankenkasse zu zahlenden Beiträge nach [§ 1385b Abs 1](#) RVO waren jeweils zur Hälfte von der Krankenkasse und dem Versicherten zu tragen, sofern die Geldleistungen nicht in Höhe der Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit zu zahlen waren, in den übrigen Fällen von der Krankenkasse allein. Die Beiträge nach [§ 1385b Abs 2](#) RVO waren hingegen von den betreffenden Personen allein aufzubringen. Bei den im Versicherungsverlauf des Klägers für die Zeit des Krankengeldbezugs vom 23. Juni 1989 bis 9. November 1990 eingetragenen "Pflichtbeiträgen für Sozialleistungen" handelt es sich demnach um Beiträge nach [§ 1385b Abs 1](#) RVO wegen des Bezugs von Krankengeld, die nach [§ 247 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) als Pflichtbeitragszeiten behandelt werden.

b) Das SGB VI enthält für das Vorliegen einer Anrechnungszeit im Fall krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit in [§ 58 SGB VI](#) folgende Voraussetzungen:

- Entsprechend der früheren Regelung des [§ 1259 RVO](#) muß nach [§ 58 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit durch die Arbeitsunfähigkeit unterbrochen worden sein.

- Zeiten, in denen Versicherte wegen des Bezugs von Sozialleistungen versicherungspflichtig waren, sind nicht Anrechnungszeiten ([§ 58 Abs 1 Satz 3 SGB VI](#)), sondern (wieder wie vor dem HBegleitG 1984) Pflichtbeitragszeiten.

- Bei Versicherten, die nach [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) versicherungspflichtig werden konnten, liegen Anrechnungszeiten wegen Arbeitsunfähigkeit erst nach Ablauf der auf Antrag begründeten Versicherungspflicht vor ([§ 58 Abs 3 SGB VI](#)).

In Ergänzung zu den Regelungen des [§ 58 SGB VI](#) sind nach [§ 252 Abs 2 Nr 2 SGB VI](#) Anrechnungszeiten auch Zeiten, für die in der Zeit vom 1. Januar 1984 bis 31. Dezember 1997 ein anderer Leistungsträger als die Bundesanstalt für Arbeit wegen des Bezugs von Sozialleistungen Pflichtbeiträge oder Beiträge für Anrechnungszeiten gezahlt hat.

[252 Abs 3 SGB VI](#) schließlich bestimmt, daß in der Zeit vom 1. Januar 1984 bis zum 31. Dezember 1997 bei Versicherten, die nicht in der

gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren oder in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld versichert waren, Anrechnungszeiten wegen Arbeitsunfähigkeit oder Leistungen zur Rehabilitation nur vorliegen, wenn für diese Zeiten, längstens jedoch für 18 Kalendermonate, Beiträge gezahlt worden sind, und zwar für Zeiten bis 31. Dezember 1994 nach mindestens 70 vH sowie für Zeiten ab 1. Januar 1995 nach mindestens 80 vH des zuletzt für einen vollen Kalendermonat versicherten Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens.

c) Den im vorliegenden Fall einschlägigen Unterbrechungstatbestand des [§ 58 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) hat der Kläger erfüllt.

Eine "Unterbrechung" iS von [§ 58 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) liegt schon dann vor, wenn die Zeit der Arbeitsunfähigkeit der versicherungspflichtigen Beschäftigung unmittelbar nachgefolgt ist; es ist keine "Umrahmung" der Anrechnungszeit durch versicherungspflichtige Beschäftigungen oder Tätigkeiten erforderlich (Senatsurteil vom 19. November 1997 - [5 RJ 24/96](#) - [SozR 3-2600 § 46 Nr 1](#) S 4 ff; BSG Urteil vom 16. Januar 1962 - [1 RA 21/61](#) - [BSGE 16, 120](#) = SozR Nr 4 zu § 1259 RVO - zum gleichlautenden Tatbestandsmerkmal der Unterbrechung im früheren Ausfallzeitbestand). Allerdings darf der Versicherte nicht gleichzeitig mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit auch endgültig aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sein. Dazu ist rückschauend, aber aus damaliger Sicht festzustellen, ob zu diesem Zeitpunkt oder ggf ab wann später nicht mehr mit einer Rückkehr in das Erwerbsleben gerechnet werden konnte (Senatsurteil aaO [SozR 3-2600 § 46 Nr 1](#) S 5 mwN). Wie aber das LSG bindend festgestellt hat, ist der Kläger erst im Oktober 1996 erwerbsunfähig geworden und damit nicht schon gleichzeitig mit der Arbeitsunfähigkeit endgültig aus dem Erwerbsleben ausgeschieden. Andere Gründe für sein Ausscheiden aus dem Erwerbsleben als die Erwerbsunfähigkeit sind nicht ersichtlich.

d) Die einschränkenden Voraussetzungen in [§ 58 Abs 1 Satz 3 und Abs 3 SGB VI](#) sind hier nicht einschlägig; von den genannten Sonderregelungen betrifft den Fall des Klägers nur die des [§ 252 Abs 2 SGB VI](#).

aa) Zeiten, in denen der Kläger iS des [§ 58 Abs 1 Satz 3 SGB VI](#) wegen des Bezugs von Sozialleistungen versicherungspflichtig war, stehen der Berücksichtigung der gesamten Zeit der Arbeitsunfähigkeit des Klägers vom 23. Juni 1989 bis zu dem vom LSG festgestellten Zeitpunkt des Eintritts seiner Erwerbsunfähigkeit als Anrechnungszeit iS des [§ 58 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB VI](#) nicht entgegen. Wie oben unter a) aufgezeigt, war der Kläger während des Krankengeldbezugs vom 23. Juni 1989 bis zum 9. November 1990 nicht versicherungspflichtig. Zwar sind nach [§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#) Personen in der Zeit, für die sie von einem Leistungsträger Krankengeld beziehen, versicherungspflichtig. Diese Regelung gilt jedoch erst seit Inkrafttreten des SGB VI, also für Zeiten ab dem 1. Januar 1992, und damit nicht für den Kläger. Daß die Zeit des Krankengeldbezugs in seinem Versicherungsverlauf als Pflichtbeitragszeit angegeben ist, beruht auf der Regelung in [§ 247 Abs 1 Satz 1](#) und 2 SGB VI, wonach Zeiten, in denen in der Zeit vom 1. Januar 1984 bis 31. Dezember 1991 die während des Krankengeldbezugs von der Krankenkasse gezahlten Beiträge teilweise vom Versicherten und teilweise von der Krankenkasse getragen wurden, Pflichtbeitragszeiten sind. Jedoch wird eine Einbeziehung dieser Zeiten in den Ausschlußtatbestand des [§ 58 Abs 1 Satz 3 SGB VI](#) durch die Sonderregelung des [§ 252 Abs 2 Nr 2 SGB VI](#) ausdrücklich verhindert. Die Zeit des Krankengeldbezugs wird durch diese Vorschrift sowohl eine Beitrags- als auch eine Anrechnungszeit und damit eine beitragsgeminderte Zeit ([§ 54 Abs 3 Satz 1 SGB VI](#), vgl Niesel in Kasseler Komm, [§ 58 SGB VI](#) RdNrn 6, 9, Stand Juni 1998).

bb) [§ 58 Abs 3 SGB VI](#) bezieht sich ausdrücklich (nur) auf die Möglichkeit einer Pflichtversicherung nach [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#). Nach letzterer Vorschrift sind auf Antrag versicherungspflichtig Personen, die nur deshalb keinen Anspruch auf Krankengeld haben, weil sie "nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind oder in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld versichert sind", für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation, wenn sie im letzten Jahr vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation zuletzt versicherungspflichtig waren, längstens jedoch für 18 Monate.

Der Kläger konnte aber weder bei Beginn seiner Arbeitsunfähigkeit am 23. Juni 1989 noch nach der Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug am 9. November 1990 iS des [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) versicherungspflichtig werden. Denn zum einen besteht die Versicherungspflicht auf Antrag ebenfalls erst seit Inkrafttreten des SGB VI am 1. Januar 1992. Zum anderen ist die Regelung, wie ihre weitere Ausgestaltung deutlich macht, an die Stelle der früher möglichen Beitragszahlung für Ausfallzeiten nach § 1385b Abs 2 RVO getreten: Nach [§ 4 Abs 4 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) beginnt die Versicherungspflicht mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder Rehabilitation, wenn der Antrag innerhalb von drei Monaten danach gestellt wird, andernfalls mit dem Tag, der dem Eingang des Antrags folgt, frühestens jedoch mit dem Ende der Versicherungspflicht aufgrund einer vorausgehenden versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit; beitragspflichtige Einnahmen sind 80 vH des zuletzt für einen vollen Kalendermonat versicherten Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens (vgl [§ 166 Abs 1 Nr 5 SGB VI](#)). Wie schon § 1385b Abs 2 RVO erfaßt daher auch [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) insbesondere selbständig Tätige (vgl [VerbandsKomm, § 4 SGB VI](#) RdNr 14, Stand Januar 1996 sowie ferner Niesel in Kasseler Komm, [§ 4 SGB VI](#) RdNr 20, Stand Juni 1998, wonach andere Gründe, aus denen ein Krankengeldanspruch nicht besteht, insbesondere die Begrenzung der Anspruchsdauer nach [§ 48 SGB V](#), nicht in Betracht kommen). Im Hinblick auf das Antragserfordernis für die Versicherungspflicht nach [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) und den je nach Zeitpunkt der Antragstellung unterschiedlichen Beginn dieser Versicherungspflicht stellt [§ 58 Abs 3 SGB VI](#) sicher, daß eine Anrechnungszeit frühestens nach Ablauf der auf Antrag begründeten Versicherungspflicht, dh erst ab dem 19. Monat nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit vorliegt ([BT-Drucks 11/4124, S 167](#) zu [§ 58 Abs 3 SGB VI](#); vgl Klattenhoff in Hauck, SGB VI, K § 58 RdNr 171, Stand Mai 1997; Niesel in Kasseler Komm, [§ 58 SGB VI](#) RdNr 109, 171, Stand Juni 1998).

cc) Von [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) werden ebenfalls nur Personen erfaßt, zu denen der Kläger nicht gehört, nämlich solche, bei denen entweder vor dem 1. Januar 1992 nach § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b 2. Alternative RVO Ausfallzeiten vorlagen, wenn sie dafür nach § 1385b Abs 2 RVO Beiträge gezahlt hatten, oder für die nach dem 31. Dezember 1991 Versicherungspflicht auf Antrag nach [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VI](#) bestand. Dies ergibt sich aus Wortlaut und Zweck der Vorschrift und wird durch die Gesetzesbegründung bestätigt.

[§ 252 Abs 3 SGB VI](#) entspricht in seinen Formulierungen hinsichtlich des erfaßten Personenkreises sowie der Versicherungsdauer und der Höhe der Beitragszahlung weitgehend § 1385b Abs 2 RVO bzw [§ 4 Abs 3 Satz 1 Nr 2, Abs 4 Satz 1 Nr 2](#) iVm [§ 166 Abs 1 Nr 5 SGB VI](#). Indem bestimmt wird, daß im Zeitraum vom 1. Januar 1984 bis 31. Dezember 1997 Anrechnungszeiten wegen Arbeitsunfähigkeit oder Leistungen zur Rehabilitation nur vorliegen, wenn für diese Zeiten die entsprechenden Beiträge für längstens 18 Monate gezahlt worden sind, wird inhaltlich die Regelung des § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b 2. Alternative RVO für einen Übergangszeitraum bis zum 31. Dezember 1997 fortgeführt (vgl auch Klattenhoff in Hauck, SGB VI, K § 252 RdNr 9, Stand März 2000; Niesel in Kasseler Komm, § 252 RdNr 23, Stand Juni 1998; von Einem in Gesamtkomm-SGB VI, § 252 Anm 4, Stand Dezember 1994; Eicher/Haase/Rauschenbach, Die Rentenversicherung der

Arbeiter und Angestellten, § 252 Anm 4, Stand April 1998; VerbandsKomm, [§ 252 SGB VI](#), RdNr 9, Stand Juni 2000). Dies kommt auch in der Gesetzesbegründung ([BT-Drucks 11/4124, S 200](#) zu [§ 247 SGB VI](#) = [§ 252 SGB VI](#)) zum Ausdruck, wenn dort ausgeführt wird:

"Die Vorschrift enthält ergänzende Regelungen über die Berücksichtigung von Anrechnungszeiten vor dem 1. Januar 1992. Absatz 1 enthält die Anrechnungszeiten, die nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes nicht mehr anfallen können, sowie Zeiten mit Übergangscharakter im Bereich der knappschaftlichen Rentenversicherung ... Absatz 2 ermöglicht die Berücksichtigung von Zeiten vor 1998 als beitragsgeminderte Zeiten, für die wegen des Bezugs von Sozialleistungen Beiträge gezahlt worden sind ... Absatz 4 enthält eine Übergangsregelung, die die Auswirkungen der Begrenzung von Anrechnungszeiten wegen des Besuchs einer Schule ... abmildert. Im übrigen entspricht die Vorschrift dem geltenden Recht."

Der letzte Satz läßt sich - da eine gesonderte Begründung für den aus dem Regierungsentwurf unverändert übernommenen Absatz 3 unterblieben ist - nur so verstehen, daß der Gesetzgeber damit eine dem früheren Recht entsprechende Regelung treffen wollte. Die entsprechende frühere Regelung war aber insoweit allein § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1 Buchst b iVm § 1385b Abs 2 RVO (vgl VerbandsKomm, [§ 252 SGB VI](#), RdNr 9, Stand Juni 2000).

Eine Änderung der Rechtslage wäre indes - wie auch die Beklagte vorträgt - eingetreten, wenn [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) entsprechend ihrer Gesetzesauslegung auch Personen mit Beitragszahlungen nach § 1385b Abs 1 RVO erfassen und die Berücksichtigung von über die Aussteuerung aus dem Krankengeld andauernden Ausfallzeiten als Anrechnungszeiten davon abhängig machen würde, daß für diese Zeiten nochmals (und allein vom Versicherten) für längstens 18 Monate Beiträge gezahlt worden sind. Bei einer solchen Änderung der Rechtslage wäre nicht nur eine nähere Begründung zu erwarten gewesen. Es hätte den Betroffenen dann auch die Möglichkeit eröffnet werden müssen, für Ausfallzeiten vor dem 1. Januar 1992 die erforderlichen Beiträge noch nach Ablauf der Zahlungsfristen (§ 1418 Abs 1 RVO, [§ 197 Abs 2 SGB VI](#)) zu zahlen. Dies ist nicht geschehen. [§ 252 Abs 3 SGB VI](#) eröffnet keine solche (neue) Möglichkeit, sondern setzt voraus, daß eine bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit vorhandene Möglichkeit kurzfristig, dh durch einen innerhalb von drei Monaten zu stellenden Antrag, genutzt wurde.

Da sich die von der Beklagten vertretene Rechtsauffassung - wie dargestellt - weder nach Wortlaut, Sinn und historischer Entwicklung der einschlägigen Vorschriften bestätigt, erübrigen sich weitere Ausführungen zu andernfalls bestehenden verfassungsrechtlichen Bedenken gegen [§ 252 Abs 3 SGB VI](#); im übrigen hat die Beklagte auch keine Gründe vorgetragen, die die mit ihrer Auslegung verbundene (rückwirkende) Verschlechterung der Rechtsposition des Klägers rechtfertigen könnten.

e) Von der hier vorliegenden Anrechnungszeit wegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit des Klägers kommt als Aufschubzeit nach [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) nur die Zeit ab der Aussteuerung aus dem Krankengeldbezug in Betracht; die Zeit des Krankengeldbezugs verlängert den Zeitraum von fünf Jahren für die Drei-Fünftel-Belegung nicht. Dies ergibt sich aus der einleitenden Regelung in [§ 43 Abs 3 SGB VI](#), daß es sich um Zeiten handeln muß, die "nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit" belegt sind. Der Verweis auf [§ 38 Satz 2 SGB VI](#) ist zwar nur in [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) aufgenommen; gleichwohl kann unter den "Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit" in [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) nichts anderes verstanden werden als in [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) (so auch Kamprad in Hauck, SGB VI, K § 43 RdNr 118, Stand Juli 1998, der im Hinblick auf den in [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) fehlenden Verweis auf [§ 38 Satz 2 SGB VI](#) von einem Redaktionsversehen spricht). Es sollen nach [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) nicht solche Zeiten den Zeitraum von fünf Jahren verlängern, die bereits für die Drei-Fünftel-Belegung berücksichtigt werden (vgl Niesel in Kasseler Komm [§ 43 SGB VI](#) RdNrn 17, 128a, Stand Juni 1998).

Nach alledem hat der Kläger - wie vom LSG zu Recht entschieden - aufgrund des im Oktober 1996 eingetretenen Versicherungsfalles der Erwerbsunfähigkeit ab dem 1. des Folgemonats (vgl [§ 99 Abs 1 Satz 3 SGB VI](#)) Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-08-27