

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 5 RJ 46/91

.....

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

Landesversicherungsanstalt Hannover,
Laatzen, Lange Weihe 2,

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 14. Oktober 1992 in Berlin durch den Vorsitzenden Richter B u r g e r, die weiteren Berufsrichter B e n d e r und B a l z e r sowie die ehrenamtlichen Richter N o l l e n und B e h r e n s für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 24. April 1991 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Der Kläger begehrt die Vormerkung, daß er in der Zeit vom 23. Juli 1975 bis 31. Dezember 1985 eine Anrechnungszeit (Ausfallzeit) zurückgelegt hat.

Der 1934 geborene Kläger ist von Beruf Maurer. Seinen letzten Pflichtbeitrag leistete er im April 1974. Zwei Rentenanträge, die der Kläger in den Jahren 1974 und 1979 gestellt hatte, blieben auch nach Klage und Berufung ohne Erfolg. In den Gründen des Urteils des Landessozialgerichts (LSG) hieß es, daß der Kläger seinen bisherigen Beruf als Maurer nicht mehr ausüben könne, jedoch könne er leichte Arbeiten mit gewissen Einschränkungen vollschichtig verrichten.

Der Kläger beanstandete im Zuge eines Kontenklärungsverfahrens, daß ihm die Zeit vom 23. Juli 1975 (Ende der Arbeitslosigkeit) bis 31. Dezember 1985 nicht als Ausfallzeit anerkannt worden sei. In dieser Zeit habe er wegen Krankheit nicht arbeiten können. Die Beklagte lehnte den Antrag auf Anerkennung einer Ausfallzeit ab (Bescheid vom 31. August 1987; Widerspruchsbescheid vom 13. November 1987).

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 20. April 1990). Das LSG hat auf die Berufung des Klägers das Urteil des SG aufgehoben und festgestellt, daß die Zeit vom 23. Juli 1975 bis 31. Dezember 1985 eine Ausfallzeit iS des § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1a der Reichsversicherungsordnung (RVO) ist (Urteil vom 24. April 1991). Es hat im wesentlichen ausgeführt: Der Kläger habe in der fraglichen Zeit infolge Krankheit weder seine vor der Unterbrechung seiner Arbeitstätigkeit ausgeübte, noch eine ähnlich geartete Beschäftigung ausüben können. Das ergebe sich aus den Gutachten, die in den früheren Prozessen über den Rentenanspruch erstellt worden seien. Die Arbeitsunfähigkeit habe sich unmittelbar an die vorhergehende Arbeitslosigkeit angeschlossen, die ihrerseits die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit unterbrochen habe. Zwar lägen keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärzte vor und auch den Unterlagen der zuständigen Krankenkasse seien keine Hinweise auf eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers zu entnehmen. Derartige formale Beweismittel seien aber nicht erforderlich.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Beklagte die Verletzung des § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) und des § 1259 RVO durch das Berufungsgericht.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Hannover vom 20. April 1990 zurückzuweisen.



Der Kläger ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

II

Die Revision der Beklagten ist unbegründet. Zu Recht hat das LSG entschieden, daß dem Kläger ein Anspruch auf Vormerkung einer Anrechnungszeit (vom LSG nach altem Recht noch als Ausfallzeit bezeichnet) für die Zeit vom 23. Juli 1975 bis 31. Dezember 1985 zusteht.

Auf den vorliegenden Fall findet nicht mehr das Recht der RVO, sondern das seit dem 1. Januar 1992 in Kraft befindliche 6. Buch des Sozialgesetzbuches (SGB VI) Anwendung. Verfahren zur Vormerkung/Anerkennung versicherungsrechtlich erheblicher Tatbestände, die vor dem 1. Januar 1992 noch nicht bindend abgeschlossen worden sind, sind grundsätzlich nach dem SGB VI fortzuführen (Bundessozialgericht -BSG- in SozR 3-6180 Art 13 Nr 2; Urteile des Senates vom 28. Juli 1992 - 5 RJ 4/92 - und - 5 RJ 6/92 -).

Nach § 149 Abs 5 Satz 1 SGB VI stellt der Versicherungsträger, nachdem er das Versicherungskonto geklärt hat, die im Versicherungsverlauf enthaltenen und nicht bereits festgestellten Daten, die länger als 6 Kalenderjahre zurückliegen, durch Bescheid fest. Über die Anrechnung und Bewertung der im Versicherungsverlauf enthaltenen Daten wird hingegen erst bei Feststellung einer Leistung entschieden (§ 149 Abs 5 Satz 2 SGB VI). Diese Vorschrift stimmt mit der bisherigen Regelung in den §§ 1325 Abs 3 RVO und 104 Abs 3 Angestelltenversicherungsgesetz (AVG) überein, so daß die zu diesen Vorschriften ergangene Rechtsprechung herangezogen werden kann (BSG SozR 3-6180 Art 13 Nr 2 mwN). Danach hat der Versicherungsträger, wenn er ein Vormerkungsverfahren einleitet, einen Vormerkungsbescheid zu erlassen, der inhaltlich zutreffend ist, gleichgültig, ob er zur Einleitung des Vormerkungsverfahrens verpflichtet war oder nicht. Die Beklagte hat hier ein Vormerkungsverfahren tatsächlich durchgeführt, so daß es auf die Frage, ob sie dazu verpflichtet war, nicht mehr ankommt.

Die Klage auf Vormerkung ist eine verbundene Anfechtungs- und Verpflichtungsklage. Mit dem Antrag auf Vormerkung einer Zeit begehrt der Versicherte das Festhalten dieser Zeit mit der von ihm behaupteten Rechtsqualität durch den Versicherungsträger mittels Eintragung in Versicherungskarten oder auf sonstige Weise (BSGE 42, 159 = SozR 2200 § 1251 Nr 24; BSGE 31, 226 = SozR Nr 1 zu § 1412; vgl BSG SozR 3-2200 § 1232 Nr 2 S 5). Das LSG hat zwar ausgesprochen, es werde "festgestellt", daß die hier fragliche Zeit eine Ausfallzeit sei, wodurch der Ausspruch sich den Anschein gibt, es werde über eine Feststellungsklage entschieden. Doch ist das unschädlich, weil aus dem Urteil klar hervorgeht, daß die Beklagte die streitigen Zeiten vormerken soll.



Das Urteil ist auch in materiell-rechtlicher Hinsicht zutreffend. Dem Kläger steht aufgrund der tatsächlichen Feststellungen des LSG, die von der Beklagten nicht mit Revisionsrügen angegriffen und damit für das Revisionsgericht bindend sind (§ 163 SGG), eine Anrechnungszeit für die Zeit vom 23. Juli 1975 bis 31. Dezember 1985 zu. Insoweit ist der Begriff "Anrechnungszeit" an die Stelle des Begriffs "Ausfallzeit" getreten (vgl § 300 Abs 4 Satz 2 SGB VI).

Anrechnungszeiten sind nach § 58 Abs 1 Nr 1 SGB VI Zeiten, in denen Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig gewesen sind. Gemäß § 58 Abs 2 SGB VI liegen Anrechnungszeiten nur vor, wenn dadurch eine versicherte Beschäftigung unterbrochen worden ist. § 1259 Abs 1 Nr 1 RVO, der aufgrund des Übergangsrechts des SGB VI (§ 300) für manche Fälle weiter anzuwenden ist, bestimmt entsprechend, daß Ausfallzeiten Zeiten sind, in denen eine versicherungspflichtige Beschäftigung durch eine infolge Krankheit bedingte Arbeitsunfähigkeit unterbrochen worden ist. Sowohl die Zeiten, die nunmehr Anrechnungszeiten genannt werden, wie auch die bisherigen Ausfallzeiten führen dazu, daß die betreffenden Zeiten bei der späteren Rentenberechnung berücksichtigt werden (§§ 1253, 1254, 1258 RVO; 64, 66 Abs 1 Nr 2, 54 Abs 4, 58 SGB VI). Die Begriffe der Anrechnungszeiten und der Ausfallzeiten entsprechen einander daher, zumindest soweit es sich um die Unterbrechung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung aufgrund von Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit handelt. Insoweit kann daher auch die bisherige Rechtsprechung herangezogen werden.

Auch für § 58 Abs 1 Nr 1 SGB VI gilt, daß der Begriff der Arbeitsunfähigkeit als wesentliche Voraussetzung einer Anrechnungszeit ebenso zu verstehen ist, wie in der Krankenversicherung (Beschuß des Großen Senats des BSG vom 16. Dezember 1981 - BSGE 53, 22 = SozR 2200 § 1259 Nr 59 -). Mit Arbeitsunfähigkeit ist damit die Unfähigkeit gemeint, die zuletzt verrichtete oder eine ähnliche Beschäftigung oder Tätigkeit fortzusetzen (BSGE aaO). Diese Definition gilt auch für die lang anhaltenden Krankheiten. Das LSG hat in tatsächlicher Hinsicht festgestellt, daß der Kläger in der hier fraglichen Zeit weder fähig war, seinen bisherigen Beruf als Maurer noch eine ähnliche Tätigkeit zu verrichten. Diese Feststellung ist von der Beklagten nicht angegriffen worden. Das LSG hat richtig ausgeführt, daß Tätigkeiten außerhalb des zuletzt ausgeübten Berufes im allgemeinen als nicht ähnlich ausscheiden, wenn der Versicherte zuletzt einen anerkannten Ausbildungsberuf ausgeübt hat (vgl Urteil des erkennenden Senats vom 27. Februar 1990 - 5 RJ 67/88 -, SozSich 1991, 319, 320).

Nach § 58 Abs 1 Satz 3 SGB VI sind Zeiten, in denen Versicherte wegen des Bezugs von Sozialleistungen versicherungspflichtig waren, keine Anrechnungszeiten. Das käme insbesondere für die Zeit vom 1. Oktober 1974 bis 31. Dezember 1983 in Frage, weil in dieser Zeit aufgrund der §§ 1227 Abs 1 Satz 1 Nr 8a; 1385 Abs 3e RVO idF des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes (RehaAnglG vom 7. August 1974 - BGBl I 1881 -)



bei Bezug von Krankengeld unter bestimmten Voraussetzungen echte Beiträge gezahlt wurden. Diese Regelung wurde durch das Haushaltsbegleitgesetz 1984 <HBegleitG> (vom 22. Dezember 1973, BGBl I 1532) ab dem 1. Januar 1984 aufgehoben und durch die Pflicht zur Beitragszahlung nach § 1385b RVO ersetzt. Nach dieser Vorschrift hatten die Träger der Krankenversicherung vom 1. Januar 1984 bis 31. Dezember 1991 wegen des Bezugs von Krankengeld für Anrechnungszeiten Beiträge zu zahlen. Bei diesen Beiträgen handelte es sich nicht um "echte" Beiträge. Daher wurde die Zeit, für die Krankengeld gezahlt wurde, wieder zur Anrechnungszeit (Ausfallzeit). Das SGB VI hat ab 1. Januar 1992 für Zeiten des Bezugs von Krankengeld wieder die "echte" Versicherungspflicht eingeführt (vgl zu alledem Kasseler Kommentar, § 58 SGB VI RdNr 6). Das LSG hat indessen in tatsächlicher Hinsicht festgestellt, daß der Kläger in der Zeit, als echte Versicherungspflicht bestehen konnte, also bis Dezember 1983, kein Krankengeld bezogen hat, ohne daß die Beklagte das angegriffen hat.

Bei Versicherten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht oder ohne Anspruch auf Krankengeld versichert waren, liegen gemäß § 252 Abs 3 SGB VI Anrechnungszeiten wegen Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vom 1. Januar 1984 bis 31. Dezember 1997 nur vor, wenn für diese Zeiten (längstens für 18 Monate) Beiträge gezahlt wurden. Diese Voraussetzungen entsprechen denen des § 1259 Abs 1 Satz 1 Nr 1b RVO und des 1385b Abs 2 RVO. Die Vorschrift zieht die Folgerung daraus, daß in dieser Zeit auf Lohnersatzleistungen unechte Beiträge gezahlt wurden, die keine Beitragszeiten, sondern Ausfallzeiten zur Folge hatten (§ 1385b RVO). Der Kläger hat vorgetragen, daß er seit 1974 nicht mehr krankenversichert gewesen sei. Wie der Senat indessen entschieden hat (Urteil vom 27. Februar 1990 - 5 RJ 67/88 - und 22. April 1992 - 5 RJ 74/91 -) entspricht es dem Willen des Gesetzgebers, wie aus der Entstehungsgeschichte der §§ 1259 Abs 1 Satz 1 Nrn 1a und 1b sowie 1385b RVO in der nach dem 1. Januar 1984 geltenden Fassung hervorgeht, daß für Versicherte, deren Arbeitsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1984 begonnen hat, § 1259 RVO noch in einer Fassung anzuwenden ist, die das Erfordernis bestimmter Lohnersatzleistungen nicht kennt. Da § 252 Abs 3 SGB VI die Fortsetzung der genannten zwischen dem 1. Januar 1984 und dem 1. Januar 1992 geltenden Regelung ist, ist davon auszugehen, daß auch unter der Geltung des SGB VI die Versicherten, die schon vor dem 1. Januar 1984 arbeitsunfähig wurden, von der neuen Regelung ausgenommen sein sollen und daß die §§ 1259 Abs 1 RVO, 58, 252 SGB VI in einer Fassung anzuwenden sind, die das Erfordernis von Lohnersatzleistungen und damit Leistungen der Krankenversicherungsträger an die Rentenversicherungsträger (§ 1385b Abs 1 RVO) oder - an deren Stelle eigene Zahlungen des Versicherten an die Rentenversicherungsträger (§ 1385b Abs 2 RVO) - nicht kennt.

Die Zeit der Arbeitsunfähigkeit des Klägers hat auch eine versicherungspflichtige Beschäftigung unterbrochen. Wie das LSG festgestellt hat, hat die Zeit der Arbeitsunfähigkeit unmittelbar an die vorhergehende Arbeitslosigkeit angeschlossen, die



ihrerseits die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung unterbrochen hat (§ 58 Abs 1 Nr 1 und Nr 3, Abs 2 SGB VI). Zwar bedeutet allein dem Sprachgebrauch nach die "Unterbrechung" einer versicherungspflichtigen Beschäftigung durch eine Anrechnungszeit (Ausfallzeit) deren unmittelbaren und zeitlichen Anschluß an das Beschäftigungsverhältnis. Indes bedarf es eines solch unmittelbaren Anschlusses dann nicht, wenn dem streitigen Anrechnungstatbestand ein anderer Anrechnungstatbestand oder eine Kette lückenlos aneinandergereichter Anrechnungstatbestände vorausgegangen ist. In diesem Fall genügt es für die Anerkennung von Anrechnungszeiten der in § 58 Abs 1 Nrn 1-3 SGB VI genannten Art, daß unmittelbar vor der ersten dieser Anrechnungstatbestände ein Beschäftigungsverhältnis vorgelegen hat - (vgl BSGE 52, 108, 111 = SozR 2200 § 1259 Nr 54 mwN). So war es hier nach den Feststellungen des LSG.

Das LSG hat - anders als die Revision meint - nicht deshalb zu Unrecht zu Gunsten des Klägers eine Anrechnungszeit angenommen, weil diese Zeit nicht durch einschlägige Urkunden bewiesen war. Grundsätzlich gilt, daß das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung über das Vorliegen von Tatsachen entscheidet (§ 128 Abs 1 SGG). An bestimmte Beweismittel ist das Gericht dem Grundsatz nach nicht gebunden. Die Auffassung, daß die Anrechnungszeit (Ausfallzeit) der Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit nur durch bestimmte Urkunden bewiesen werden könne, geht auf eine alte Fassung des § 1259 Abs 1 Nr 1 RVO zurück, in der es hieß, Zeiten der Arbeitsunfähigkeit seien Ausfallzeiten, "wenn sie in den Versicherungskarten oder sonstigen Nachweisen bescheinigt" seien. Dieser Zusatz wurde durch das HBegleitG 1984 (BGBl I 1983, 1532) mit Wirkung vom 1. Januar 1984 gestrichen. Die frühere Rechtsprechung, was eine solche zum Beweis geeignete Urkunde sei, war damit überholt (Kasseler Komm § 1259 RVO RdNr 31). Auch das SGB VI kennt keine Vorschrift, die den Nachweis einer Anrechnungszeit wegen Arbeitsunfähigkeit an bestimmte Beweismittel knüpft. Der Nachweis ist daher mit allen zulässigen Beweismitteln möglich (Kasseler Komm § 58 SGB VI RdNr 15). Die Beweismittel, die das LSG verwendet hat, waren im übrigen schon nach der Rechtsprechung, die zu § 1259 Abs 1 Nr 1 RVO in der bis 1984 geltenden Fassung ergangen war, zulässig. Als "sonstiger Nachweis" iS des alten § 1259 Abs 1 Nr 1 RVO war jede Urkunde zu verstehen, die nicht erst beim späteren Rechtsstreit zustande kam, selbst wenn sie ursprünglich nicht der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit dienen sollte (BSGE 52, 234 = SozR 2200 § 1259 Nr 57 unter Hinweis auf BSGE 29, 77, 78 = SozR Nr 21 zu § 1259). Das LSG hat hier ärztlichen Gutachten aus früheren Prozessen die Arbeitsunfähigkeit des Klägers entnommen, was demnach schon nach früherem Recht zulässig gewesen war.

Dem LSG ist auch nicht deshalb ein Verfahrensmangel unterlaufen, weil es keine Ermittlungen darüber angestellt hat, ob der Kläger bereits aus dem Arbeitsleben ausgeschieden war. Die Sachaufklärungspflicht wird vom Tatsachengericht dann verletzt,



wenn es sich zu weiterer Beweisaufnahme gedrängt fühlen mußte, sie aber dennoch unterlassen hat (BSG SozR 2200 § 160a Nrn 24, 34). Das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis kann beendet und nicht nur unterbrochen sein, wenn neben der Arbeitsunfähigkeit Erwerbsunfähigkeit vorliegt und wenn die Erwerbsunfähigkeit bis zum Eintritt des Versicherungsfalles des Alters ununterbrochen fortbestanden hat (BSGE 52, 108 = SozR 2200 § 1259 Nr 54). Ein solcher Fall des Ausscheidens aus dem Erwerbsleben lag hier indessen nicht vor. Dem Kläger war weder Berufs- noch gar Erwerbsunfähigkeit anerkannt worden. Die Beklagte hat vielmehr in den zwischen den Beteiligten abgeschlossenen Vorprozessen eine Erwerbsunfähigkeit des Klägers sogar ausdrücklich und mit Erfolg verneint. Dafür, daß er bis zum Eintritt des Versicherungsfalles des Alters, den er noch nicht erreicht hat, erwerbsunfähig sein werde, liegen keine Anzeichen vor, die das LSG zu weiteren Ermittlungen hätten veranlassen müssen. Die diesbezügliche Verfahrensrüge einer Verletzung des § 103 SGG greift schon deswegen nicht durch, was gemäß § 170 Abs 3 Satz 1 SGG keiner weiteren Begründung bedarf.

Nach alledem mußte der Revision der Beklagten der Erfolg versagt bleiben. Sie war zurückzuweisen (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

A b k ü r z u n g e n:

LSG	Seite 2 SG	Seite 2 RVO	Seite 2 SGG
Seite 3 SGB VI	Seite 3 AVG	Seite 3 RehaAnglG	Seite 5 HBegleitG
Seite 5			

