

L 5 R 2681/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2669/04
Datum
04.05.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 2681/05
Datum
11.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 4. Mai 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1964 geborene Kläger ist gelernter Maler und Tapezierer (Ausbildung von 1983 bis 1986). Von 1987 bis 1989 leistete er Zivildienst (Altenpflege), von 1989 bis 1992 war er als Lagerist tätig. Von 1993 bis Ende 1994 befand er sich in einer Suchttherapie, danach war er nach seinen Angaben bis 1996 als Maler und Lackierer tätig sodann wieder in Suchttherapie. Seit dem 10. Januar 1997 war er erneut arbeitslos.

Im Rahmen eines Rehabilitationsverfahrens wurde über den Kläger auf Veranlassung der Beklagten von Dr. S. das sozialmedizinische Gutachten vom 25. Oktober 2001 erstellt, als Diagnosen stellte die Gutachterin eine Polytoxikomanie, inkl. Metadon, Hepatitis C, Adipositas sowie Neurodermitis fest. Trotz der vorliegenden Hepatitis C und der Polytoxikomanie befinde sich der Kläger noch in sehr gutem Allgemein- und Kräftezustand. Er sei daher noch in der Lage, eine körperlich leichte und mittelschwere Tätigkeit vollschichtig zu leisten, ohne Zeitdruck, ohne erhöhte Verletzungsgefahr, das bedeute zu ebener Erde, nicht an laufenden ungeschützten Maschinen.

Am 17. Dezember 2003 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er gab in dem Zusammenhang an, er halte sich wegen der seit Oktober 1993 aggressiv persistierenden Hepatitis für erwerbsgemindert. Dr. F. gelangte in dem daraufhin eingeholten sozialmedizinischen Gutachten vom 04. Juni 2004 (Bl. 137 Verwaltungsakte -VA-) zu folgenden Diagnosen: Polytoxikomanie inklusive Metadonbehandlung, Hepatitis C, depressive Episode, Neurodermitis. Weiter führte Dr. F. in der Epikrise aus, bisherige Entwöhnungsmaßnahmen 1993 sowie 1996 seien erfolglos gewesen, es sei jeweils nach kurzer Zeit zu einer vom Kläger angegebenen Rückfälligkeit gekommen. Der Kläger selbst sei bei der jetzigen Untersuchung in einem altersentsprechenden Allgemeinzustand bei leichter Adipositas. Er sei auch theoretisch in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten vollschichtig zu leisten. Tätigkeiten mit Zeitdruck, an laufenden Maschinen sowie mit Ansprüchen an geistige Flexibilität seien ihm nicht zumutbar. Unter Berücksichtigung des bisherigen Verlaufes (zweimalige gescheiterte Entwöhnungstherapie sowie der sehr ambivalenten Einstellung des Klägers mit Bagatellisierungstendenz zu seiner Polytoxikomanie) sei jedoch die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben sowie eine erneute Entwöhnungsbehandlung nicht realistisch.

Mit Bescheid vom 18. Juni 2004 lehnte die Beklagte unter Hinweis auf die ärztlichen Untersuchungsergebnisse den Antrag des Klägers auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente ab, da er nicht erwerbsgemindert sei.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, dass er noch mehrere fachärztliche Besuche vor sich habe, die mehr Aufschluss über seine Hepatitiserkrankung bringen würden. Mit Widerspruchsbescheid vom 4. Oktober 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 5. November 2004 Klage vor dem Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben.

Das SG hat den Kläger mit Schreiben vom 11. November 2004 aufgefordert die behandelnden Ärzte zu benennen und von der

Schweigepflicht zu entbinden. Mit weiterem Schreiben vom 4. Januar 2004 hat das SG den Kläger hieran erinnert und auf die Folgen mangelnder Mitwirkung hingewiesen. Mit Schreiben vom 28. Februar 2005 hat das SG sodann den Kläger darüber informiert, dass beabsichtigt sei, ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid zu entscheiden. Auch in der Folgezeit wurde vom Kläger keine Entbindungserklärung vorgelegt und erfolgte auch sonst keinerlei Äußerung.

Mit Gerichtsbescheid vom 4. Mai 2005 hat das SG sodann die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass nicht festgestellt werden könne, dass der Kläger nicht mehr in der Lage sei, noch leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten - unter Berücksichtigung entsprechender qualitativer Einschränkungen - vollschichtig verrichten zu können. Das SG hat sich hierbei auf die vorliegenden Verwaltungsgutachten gestützt und darauf verwiesen, dass im Hinblick auf die fehlende Entbindungserklärung des Klägers und die fehlende Benennung der behandelnden Ärzte weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht möglich gewesen seien und vor diesem Hintergrund auch keine Veranlassung bestanden habe etwa ein Gutachten einzuholen. Im Übrigen habe beim Kläger auch kein Anspruch auf Rente zumindest wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorgelegen, da dies bereits an der Stichtagsregelung des [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - \(SGB VI\)](#) scheitere.

Der Kläger hat gegen den ihm mit Einschreiben-Rückschein am 19. Mai 2005 zugestellten Gerichtsbescheid am 17. Juni 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er u. a. geltend gemacht, psychisch sehr angeschlagen gewesen zu sein und nach wie vor auch nur mit Mühe einen kompetenten Mediziner im Hinblick auf seine Hepatitis C-Erkrankung sowie hinsichtlich seiner psychischen Situation (starke Depression und damit verbundenes Borderline-Syndrom) zu finden. Der Kläger legte in diesem Zusammenhang nunmehr die Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht einschließlich der Benennung seiner behandelnden Ärzte und verschiedene Atteste vor.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 4. Mai 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. Oktober 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung ab 01. Dezember 2003 in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Senat hat zunächst bei den behandelnden Ärzten sachverständige Zeugenauskünfte eingeholt, so bei dem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. T. vom 16. August 2005 (Bl. 35 der Senatsakte), dem Facharzt für innere Medizin Dr. B. (Auskunft vom 25. Juli 2005 - Bl. 28 Senatsakte) und dem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Dr. M. (Auskunft vom 3. August 2005 - Bl. 29/34 Senatsakte). Des Weiteren ist bei dem Internisten Sch. das fachinternistische Gutachten vom 5. März 2006 eingeholt worden, wonach unter Berücksichtigung der internistischen Erkrankungen (Polytoxikomanie seit 1987 in Verbindung mit Drogenkonsum, seit 1998 Metadon/Polamidon-Substitution, chronische Hepatitis C-Infektion seit mindestens 1989, leichte normochrome, normozytäre Anaemie bei Leberparenchymschaden, aber normaler Leberfunktion, geringer Hyperurikämie) der Kläger nur leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten durchführen könne und dies nur bis zu 4 Stunden täglich. Der Gutachter Sch. führt an anderer Stelle noch aus, dass der Kläger aufgrund der internistischen Erkrankungen leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben könne, bezüglich der Vollschichtigkeit dem jedoch die sicher verminderte Konzentrationsfähigkeit und eine mögliche fehlende Motivation entgegen stehe. Allerdings habe er auch Patienten mit chronischer Hepatitis (auch mit hoher Viruslast, auch teilweise unter Interferontherapie), die vollschichtig, teils auch mit schwerer körperlicher Belastung, arbeiteten. Somit erschienen die Symptome Müdigkeit und geringe körperliche Belastbarkeit sowie Selbsteinschätzung in der Arbeitszeitdauer subjektiv. In dem weiteren nervenärztlich - psychosomatischen Gutachten von Prof. Ti., Leiter der Abteilung allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie beim Zentrum für Psychiatrie W. in R. vom 1. August 2006 gelangte der Gutachter zu der Einschätzung, dass beim Kläger eine Polytoxikomanie mit Opiatsubstitution und Beigebrauch von Cannabis und Alkohol sowie eine Dysthymia vorliege, auf neurologischem Fachgebiet dagegen keinerlei relevanten Gesundheitsstörungen. Aus nervenärztlicher Sicht würden sich keine ausreichenden Anhaltspunkte ergeben, dass leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche nicht grundsätzlich ausgeübt werden könnten. Eine Gesundheitsgefährdung wäre davon nicht anzunehmen, eher eine Stabilisierung. Entgegen den ärztlichen Stellungnahmen könne er insbesondere das Vorliegen einer entsprechend schweren Depression beim Kläger nicht bestätigen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (Rentenakte und Rehaakte) sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegt nicht vor. Der Kläger begehrt eine laufende Leistung für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

II.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung liegen nicht vor.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) (in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl. I, 1827](#)) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente

wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten bei der Klägerin vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Die Klägerin ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten beim Kläger vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Der Kläger ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

Die hier maßgeblichen Gesundheitsstörungen des Klägers liegen einerseits auf internistischem Gebiet (Hepatitis C-Infektion) und andererseits auf nervenärztlichem Gebiet. Zum einen ist zunächst festzuhalten, dass ausweislich des internistischen Gutachtens des Internisten Sch. beim Kläger eine chronische Hepatitis C-Infektion vorliegt, sowie eine leichte normochrome, normozytäre Anaemie bei Leberparenchymschaden aber einer normalen Leberfunktion und eine geringe Hyperurikämie. Der Internist Sch. hat in seinem Gutachten unter Berücksichtigung der beim Kläger vorliegenden internistischen Erkrankungen die Auffassung vertreten, dass der Kläger jedenfalls noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben könne. Einerseits hat der Gutachter zwar ausgeführt, dass diese Arbeiten nur bis zu vier Stunden täglich durchgeführt werden könnten, auf der anderen Seite aber auch darauf verwiesen, dass bezüglich der Frage der Vollschichtigkeit beim Kläger die sicher verminderte Konzentrationsfähigkeit und eine mögliche fehlende Motivation entgegenstehe, nämlich dahingehend, ob denn der Kläger überhaupt vollschichtig arbeiten wolle und die von ihm geklagte Müdigkeit/Nichtbelastbarkeit nur subjektiv geäußert werde. Der Gutachter Sch. hat in dem Zusammenhang weiter darauf hingewiesen, dass er auch Patienten mit chronischer Hepatitis (auch mit hoher Viruslast, auch teilweise unter Interferontherapie) habe, die vollschichtig arbeiteten, teils auch mit schwerer körperlicher Tätigkeit.

Vor diesem Hintergrund aber ist zur Überzeugung des Senats die vom Internisten Sch. vorgenommene Einschätzung zur Leistungsfähigkeit nur im Zusammenhang auch mit der vom nervenärztlichen Gutachter Prof. S. vorgenommenen Bewertung zu sehen. Prof. S. aber ist in seinem Gutachten zu der Einschätzung gelangt, dass unter Berücksichtigung der beim Kläger vorliegenden Erkrankungen (Polytoxikomanie mit Opiatsubstitution und bei Gebrauch von Cannabis und Alkohol sowie Dysthymia) leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche grundsätzlich ausgeübt werden können. Eine Gesundheitsgefährdung von einer solchen Tätigkeit ist nicht anzunehmen, sogar eher eine Stabilisierung der Situation des Klägers. Im einzelnen hat Prof. S. darauf verwiesen, dass die chronische Verstimmung mit zeitweilig auftretenden depressiven Symptomen zumindest teilweise vermutlich auch durch die Suchtmittel bei Gebrauch unterhalten werde. Es resultiere eine mäßige Leistungseinschränkung in Bezug auf Motivation, Spannkraft und Durchhaltevermögen. Dies betreffe sämtliche Arten von geistigen und körperlichen Leistungsanforderungen. Aufgrund des nur mäßigen Schweregrades lassen sich jedoch nach Auffassung von Prof. S. keine quantitativen Leistungseinschränkungen ableiten. Es ist seiner Meinung nach davon auszugehen, dass der Kläger auch in den Zeiten seiner früheren Berufstätigkeit, wo er bereits abhängig war, mit ähnlichen psychischen Problemen behaftet gewesen sei, was im übrigen auch seiner Selbstschilderung entspräche. Ansonsten besteht des Weiteren nach den Feststellungen von Prof. S. als Folge der Suchterkrankung, der suchtbedingten Persönlichkeitsfehlhaltung und der geschilderten Verstimmungen sicher ein motivationales Defizit, das jedoch, anders als etwa bei schizophrenen Erkrankungen, nicht direkte Folge der Krankheitsentwicklung, sondern eher Ausdruck einer grundsätzlichen Haltung zu den Anforderungen des Lebens ist. Prof. S. verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass der Kläger am Tag der Untersuchung im Zentrum für Psychiatrie W. (am 24. Juli 2006) ein recht anstrengendes Programm gehabt hat. Am Vormittag wurde er zunächst ausführlich testpsychologisch mit kontinuierlichen Anforderungen untersucht, am Nachmittag erfolgte eine mehrstündige Exploration und Untersuchung durch den Gutachter Prof. S. mit nochmaligen testpsychologischen Untersuchungen am Computer. Zusätzlich war es an diesem Untersuchungstag extrem heiß. Trotzdem machte der Kläger danach keinen erschöpften Eindruck, es waren auch im Verlauf keine Zeichen zunehmender Ermüdung zu beobachten. Wenn es sich um einen Arbeitstag gehandelt hätte, wäre es nach Auffassung von Prof. S. sicher ein anstrengender Arbeitstag (einschließlich Anreise) gewesen.

Festzuhalten bleibt damit, dass nach Überzeugung des Senats der Kläger sehr wohl noch - unter Berücksichtigung gewisser qualitativer Einschränkungen - leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr ausüben kann. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Es war im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit dem Kläger noch

leidensgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person des Klägers eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe [BSGE 56, 64](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in [BSGE 80, 24](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in *Juris*, zur Veröffentlichung in *SozR* vorgesehen).

Der Kläger ist damit weder voll-, noch teilweise im Sinne der gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert, weshalb auch kein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente besteht. Ebenso wenig besteht ein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), da der Kläger - wie vom SG bereits ausgeführt - der Vertrauensschutzregelung nicht unterfällt, da er nach dem Stichtag 1. Januar 1961 geboren ist.

Aus all diesen Gründen wird die Berufung zurückgewiesen.

III.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-02