
S 4 RJ 699/95

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	19
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 RJ 699/95
Datum	13.07.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 19 RJ 524/99
Datum	24.04.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts WÄ¼rzburg vom 13.07.1999 aufgehoben. Die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 30.06.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.10.1995 wird abgewiesen.

II. AuÄ¼gergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Bewilligung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄ¼higkeit.

Die am 1954 geborene KlÄ¼gerin hat von 1968 bis 1970 den Beruf einer Einzelhandelskauffrau erlernt und diesen bis Januar 1971 ausgeÄ¼bt. AnschlieÄ¼end arbeitete sie bis 1977 als Hilfskraft in der Zeitschriftengestaltung. Von 19.12.1986 bis 31.12.1994 war sie bei der P. AG beschÄ¼ftigt, davon drei Jahre in der Kantine und spÄ¼ter in der Briefausgabe. Sie bezog ab 19.11.1994 Krankengeld und anschlieÄ¼end bis 13.07.1996 Arbeitslosengeld.

Auf den Rentenanspruch vom 09.05.1995 ließ die Beklagte die Klägerin durch den Gynäkologen Dr.S. untersuchen, der im Gutachten vom 22.06.1995 nach Feststellung der Diagnosen (Zustand nach vaginaler Uterusexstirpation unter Mitnahme der Tuben mit vorderer Plastik 1989, Kolposuspension mit kleinerer hinterer Plastik 1992; Laparoskopie mit Adhaesiolyse bei Zustand nach Appendektomie 1993 und Vaginafixation mit erneuter hinterer Plastik 1995) zu der Beurteilung gelangte, einer Wiedereingliederung der Klägerin in den Arbeitsprozess stehe nichts im Wege. Zuzumuten seien leichte Arbeiten im Wechselrhythmus ohne häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten. Im Anschluss an dieses Gutachten lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 30.06.1995 und Widerspruchsbescheid vom 12.10.1995 die Gewährung von Rentenleistungen ab, weil die Klägerin noch in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig zu sein.

Das Sozialgericht Würzburg (SG) hat zunächst mehrere Befundberichte, die Unterlagen des ärztlichen Dienstes des Arbeitsamtes Würzburg sowie eine Auskunft und die Personalakte der P. AG zum Verfahren beigegeben. Der Internist und Gynäkologe Dr.W. hat das Gutachten vom 08.12.1997 erstattet. Zusammenfassend hielt er selbst leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus mit zusätzlichen Funktionseinschränkungen nur noch untervollschichtig möglich. Gleichzeitig schlug er zur Behandlung des somatisierten Schmerzsyndroms ein stationäres Heilverfahren vor, das zu Lasten der Klägerin vom 23.03. bis 20.04.1999 in der Psychosomatischen Klinik B. durchgeführt wurde. Nach dem Schlussbericht vom 05.05.1999 wurde die Klägerin als arbeitsfähig entlassen; sowohl als Postverteilerin als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei sie noch halb- bis untervollschichtig einsetzbar.

Mit Urteil vom 13.07.1999 hat das SG die Beklagte verurteilt, der Klägerin auf der Grundlage eines am 09.05.1995 eingetretenen Leistungsfalls vom 01.12.1995 bis 30.11.2000 die gesetzlichen Leistungen wegen Erwerbungslosigkeit (EU) zu gewähren. Im Übrigen hat das SG die Klage abgewiesen und in den Gründen ausgeführt, im Anschluss an die Ausführungen des Sachverständigen Dr.W. und an den HV-Entlassungsbericht sei die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (nur) noch halb- bis untervollschichtig einsetzbar. Nach der Rechtsprechung des Großen Senats des BSG sei wegen der Verslossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes von einer arbeitsmarktbedingten EU auf Zeit auszugehen. Als Leistungsfall sei nach den Ausführungen Dr.W. das Datum der Rentenanspruchstellung anzunehmen. Der Nachweis für einen früheren Eintritt der EU sei nicht erbracht; auch lägen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Dauerrente nicht vor.

Dagegen hat die Beklagte Berufung eingelegt: Der HV-Entlassungsbericht der Psychosomatischen Klinik B. sei nicht schlüssig; eine Nachfrage bei der Klinik habe ergeben, dass die Klägerin für den allgemeinen Arbeitsmarkt als vollschichtig belastbar anzusehen sei.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr.F. vom 26.05.2000. Darin gelangte dieser zu folgenden

Diagnosen: 1. Zustand nach operativer Entfernung der Gebärmutter, vorderer und hinterer plastischer Operation, operativer Entfernung des linken Eierstocks sowie nach mehrmaliger Lösung von Verwachsungen. 2. Beiderseitiger Leistenbruch. 3. Somatoforme autonome Funktionsstörung des urogenitalen Systems. Leichte Tätigkeiten seien bei durchschnittlicher Belastung noch vollschichtig zumutbar. Vermieden werden sollten dabei Tätigkeiten überwiegend im Stehen, mit Heben, Tragen und Bewegen mittelschwerer, schwerer und schwerster Lasten verbundene Arbeiten, Tätigkeiten mit häufigem Bücken, Hocken und Knien sowie Tätigkeiten ohne die Möglichkeit von Arbeitsunterbrechungen in Form von (etwa zehnminütigen) Pausen (zum Aufsuchen der Toilette). Zur weiteren Sachaufklärung hat der Senat den Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie des L.-Krankenhauses S., Prof. Dr. B., gehört. Dieser gelangte im Gutachten vom 17.01.2002 zu der Beurteilung, der Klägerin seien leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten vollschichtig zumutbar. Wegen der glaubhaften Drangsymptomatik und der Pollakisurie benötige die Klägerin die genannten Arbeitsunterbrechungen für Toilettengänge in ca. zweistündigen Intervallen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des SG Würzburg vom 13.07.1999 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 30.06.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.10.1995 abzuweisen.

Die Klägerin beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht im Wesentlichen geltend, die Einschätzung der Sachverständigen Dr. F. und Prof. Dr. B. treffe zwar möglicherweise für die Zeit ab Fertigstellung der Gutachten zu, könne aber für die Vergangenheit keine Geltung beanspruchen. Besonders sei darauf hinzuweisen, dass das SG sein Urteil auf den Entlassungsbericht der Klinik Buching mit der Feststellung eines zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögens für Tätigkeiten im Postdienst und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gestützt habe.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf die Streitakten erster und zweiter Instanz sowie auf die Unterlagen der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist form- und fristgerecht eingelegt ([§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#)) und auch im übrigen zulässig ([§ 144 SGG](#)). Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt hatten ([§ 124 Abs 2 SGG](#)).

Das Rechtsmittel der Beklagten erweist sich auch als begründet. Auf ihren Antrag war das angefochtene Urteil des SG vom 13.07.1999 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 30.06.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.10.1995 abzuweisen. Denn die Klägerin war im streitbefangenen Zeitraum nicht erwerbsunfähig (und auch nicht berufsunfähig) im Sinne des Gesetzes.

Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erhält die Versicherte, die die

Wartezeit und die sonstigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt und erwerbsunfähig im Sinne des Gesetzes ist. Nach dem aktenkundigen Versicherungsverlauf und den Feststellungen der Beklagten sind zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Rente gegeben, bei der Klägerin lag aber EU nach der bis 31.12.2000 geltenden und für Leistungsfälle vor dem 01.12.2000 weiter anzuwendenden Bestimmung des [Â§ 44 Abs 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht vor. Danach sind erwerbsunfähige Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 1/7 der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Diese Voraussetzungen einer Rente wegen EU erfüllt die Klägerin im streitbefangenen Zeitraum vom 01.12.1995 bis 30.11.2000 nicht, da die festgestellten Gesundheitsstörungen nicht so ausgeprägt waren, dass ihr nicht noch vollschichtig zumindest leichte Tätigkeiten möglich gewesen wären, zumal weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorlag und deshalb die Arbeitsmarktlage bei der Beurteilung der EU außer Betracht zu bleiben hatte (vgl. BSG â GroÃer Senat â [SozR 3-2600 Â§ 44 Nr 8](#)).

Die ablehnenden Entscheidungen der Beklagten in den angefochtenen Bescheiden vom 30.06.1995 und 12.10.1995 sind durch die vom Senat eingeholten Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr.F. und des Urologen Prof.Dr.B. nachhaltig bestätigt worden. Danach schränken die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen ihre Einsatzfähigkeit weder für sich allein noch in der Gesamtschau in einem rentenrechtlich erheblichen Umfang ein.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass auch nach Auffassung des Senats der Entlassungsbericht der Psychosomatischen Klinik B. bezüglich des Leistungsvermögens der Klägerin widersprüchlich enthält und deshalb als (alleinige) Entscheidungsgrundlage nicht geeignet ist. Auf Rückfrage der Beklagten hat die Klinik mitgeteilt, dass die Klägerin, die ja schon im ursprünglichen Entlassungsbericht als arbeitsfähig beurteilt wurde, zwar die bisherige Tätigkeit einer Arbeiterin in der Postverteilung nur untervollschichtig, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes aber noch vollschichtig verrichten könne. Unabhängig davon haben die Ermittlungen des Senats zweifelsfrei ergeben, dass Erwerbsunfähigkeit nicht vorlag und auch ab 01.12.2000 nicht besteht.

Im Anschluss an die Ausführungen des vom SG gehörten Internisten und Gynokologen Dr.W. im Gutachten vom 08.12.1997 ist von einem guten Ergebnis der verschiedenen gynäkologischen bzw urologischen Operationen auszugehen. So hat schon der von der Beklagten gehörte Gynäkologe Dr.S. im Gutachten vom 22.06.1995 darauf hingewiesen, dass die von der Klägerin angegebenen Bauchschmerzen in der vorgebrachten Intensität nicht nachvollziehbar seien. Âbereinstimmend damit hat auch Dr.W. betont, nach dem körperlichen Befund handle es sich um (typischerweise) psychogen überlagerte bzw somatisiert

anmutende körperliche Beschwerden. Die vom Senat gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.F. und Prof.Dr.B. haben ebenfalls keinen Zweifel daran gelassen, dass eine dauernde Beeinträchtigung der quantitativen und qualitativen Leistungsfähigkeit der Klägerin weder aus den körperlichen noch aus den von ihnen festgestellten Funktionsbeschränkungen gefolgert werden kann.

Auch aus den bei der Klägerin auf psychiatrischem Fachgebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen lässt sich eine quantitative (Vollzeitbeschäftigungen ausschließende) Leistungseinschränkung nicht begründen. Insoweit hat Dr.F. das im Gutachten von Dr.W. diagnostizierte somatoforme Schmerzsyndrom bzw die somatoforme Schmerzstörung nicht mit ausreichender Sicherheit bestätigen können. Das Charakteristikum somatoformer Störungen ist die wiederholte Darbietung körperlicher Symptome in Verbindung mit hartnäckigen Forderungen nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und ärztlicher Versicherung, dass die Symptome nicht körperlich begründbar seien. Bei solchen Störungen steht häufig ein Aufmerksamkeit suchendes (histrionisches) Verhalten im Vordergrund. Dies gilt besonders für Patienten, die empfindlich darauf reagieren, dass es ihnen nicht gelingt, die mit ihrem Leiden befassten Ärzte von der grundsätzlich körperlichen Natur ihrer Erkrankungen und der Notwendigkeit weiterer Nachforschungen und Untersuchungen zu überzeugen. Mit aller Deutlichkeit hat der ärztliche Sachverständige Dr.F. darauf hingewiesen, dass sich aus der bei der Klägerin vorliegenden somatoformen (autonomen) Funktionsstörung bei unauffälligem neurologischen Untersuchungsbefund weder eine quantitative noch eine gravierende qualitative Leistungseinschränkung ableiten lässt.

Auch die von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgetragene Beschwerde bezüglich einer Drang- bzw Harnstressinkontinenz erreichen bei weitem nicht den Schweregrad, der erforderlich wäre, um das Vorliegen von EU zu begründen. Insoweit folgt der Senat den überzeugenden Ausführungen des Urologen Prof.Dr.B. im Gutachten vom 17.01.2002. Ihm gegenüber hat die Klägerin anamnestisch zunächst auf erhebliche Unterbauchschmerzen hingewiesen; die orientierende körperliche Untersuchung erbrachte aber mit Ausnahme eines mäßigen rechtsseitigen Unterbauchdruckschmerzes keine Besonderheiten. Auch die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungsverfahren waren nicht pathologisch verändert, insbesondere ergab sich kein Nachweis eines Harnsteins oder einer Harnstauung.

Auf urologischem Gebiet liegen auch keine Gesundheitsstörungen vor, welche die Einhaltung betriebsunüblicher Arbeitsunterbrechungen erforderlich machen. Insoweit bestehen nach den Angaben der Klägerin lediglich eine glaubhafte Drangsymptomatik und eine Pollakisurie, außerdem eine Harnstressinkontinenz Grad 0 bis 1. Im übrigen hat die Harnblase eine ortsgerechte Lage; Schleimhautveränderungen wurden nicht gefunden. Das Auftreten des ersten Harndrangs erfolgt bei einer Blasenfüllung von 116 ml, der zweite Harndrang wird bei einer Blasenfüllung von 235 ml angegeben. Die Blasenkapazität von mindestens 340 ml liegt innerhalb des Normbereichs. Auch die anatomische Harnröhrenlänge bei leerer und maximal gefüllter Harnblase liegt nur gering

unterhalb des durchschnittlichen Normwertes. Hinweise für eine sogenannte Urge- oder Dranginkontinenz (unwillkürlicher Urinverlust durch pathologische Kontraktionen des Blasenmuskels) fanden sich weder in der urodynamischen Untersuchung noch in der Anamnese. Während es nach Auffüllung der Harnblase mit 250 ml Flüssigkeit und bei Betätigung der Bauchpresse oder beim Husten nicht zu einem Urinverlust kommt, war in der Untersuchungssituation erst bei maximal gefüllter Harnblase und gleichzeitig heftigem Husten in stehender Körperhaltung ein geringer, vereinzelt tropfenweiser Verlust von Urin feststellbar. Nach Angaben der Klägerin, die vom ärztlichen Sachverständigen Prof.Dr.B. für glaubhaft gehalten werden, besteht insbesondere morgens ein ausgeprägter Harndrang; ebenso sind die von der Klägerin geschilderte Pollakisurie (häufiges Wasserlassen) in zweistündigen Intervallen und das zweimal nächtliche Wasserlassen glaubhaft.

Insgesamt weist Prof.Dr.B. jedoch darauf hin, dass die zum Teil glaubhaft geschilderten Beschwerden der Klägerin insgesamt nur geringgradig ausgeprägt sind, wobei eine gewisse Diskrepanz zwischen der Symptomschilderung und den funktionell messbaren Objektivbefunden auffällt. Insbesondere konnte die Harninkontinenz nicht in dem von der Klägerin geschilderten Ausmaß objektiviert werden. Im Gegenteil: Der subjektiv als relativ stark, unangenehm und geruchsbelästigend empfundene unwillkürliche Harnabgang erreicht lediglich ein Ausmaß, das im Alltag vernachlässigt werden kann. Das ergibt sich nicht nur aus den objektiv erst geringen Urinabgangsmengen, die sich erst bei maximal gefüllter Blase und provokativ ausgelasteten Belastungssituationen (Betätigung der Bauchpresse, heftiges Husten bei gleichzeitigem Stehen) ergaben, sondern auch aus weiteren Beobachtungen des urologischen Sachverständigen: Obwohl die Klägerin die (nach ihren Angaben sonst getragene) Vorlage am Morgen des Untersuchungstages erfernt hatte, war ihre Unterwäsche sowohl bei der ersten Untersuchung am 08.11.2001 (nach 9.00 Uhr) als auch bei der urodynamischen Untersuchung gegen 13.00 Uhr trocken. Die danach nur sehr gering ausgeprägte Harnstressinkontinenz hindert die Klägerin also nicht an einem vollschichtigen Arbeitseinsatz. Dem allenfalls gelegentlich und nur "tröpfchenweise" auftretenden unwillkürlichen Harnverlust kann durch Verwendung geeigneter Vorlagen wirksam (dh auch ohne im persönlichen Kontakt wahrnehmbare Geruchsentwicklung) begegnet werden. Prof.Dr.B. hat deshalb keinen Zweifel daran gelassen, dass die Klägerin bei sinnvollem Trink- und Miktionsverhalten aus urologischer Sicht ohne eine besondere Pausenregelung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte und mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig verrichten kann. Entsprechend den Angaben der Klägerin sollten Miktionsintervalle von etwa zwei Stunden und eine zusätzliche nachmittägliche Pause zum Toilettengang eingehalten werden. Insgesamt hält der ärztliche Sachverständige ca drei bis vier Arbeitsunterbrechungen innerhalb eines achtstündigen Arbeitstags für angemessen. Die danach für Toilettengänge erforderlichen Arbeitsunterbrechungen stellen zur Überzeugung des Senats keine die betriebsübliche Verwendung der Klägerin ausschließenden oder auch nur in Frage stellenden Einsatzbedingungen dar, unabhängig davon, dass die Pausen nicht mit Rücksicht auf eine bestehende Harninkontinenz sondern wegen einer Harndrangsymptomatik erforderlich sind. Im Übrigen wird die Leistungsfähigkeit

der Klägerin dadurch nicht wesentlich beeinflusst. Prof.Dr.B. vertritt deshalb in seiner zusammenfassenden Leistungsbeurteilung die Auffassung, dass die Klägerin auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Briefverteilerin weiterhin verrichten konnte (und kann). Er weist ferner mit Recht darauf hin, dass die geringe Harnstressinkontinenz durch ein (im Sinne der eigenen Gesundheit) uneingeschränkt zumutbares muskuläres Training gebessert werden kann. Damit ergibt sich (präzisiert durch die auf urologischem Fachgebiet getroffenen Feststellungen) ein deutlich günstigeres Leistungsbild der Klägerin als es in den Vorgutachten beschrieben wurde. Der Senat hat danach nicht die geringsten Bedenken, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ganztags und regelmäßig einer zustandsangemessenen Erwerbsarbeit nachgehen kann. Die Notwendigkeit von etwa drei bis vier Arbeitsunterbrechungen für Toilettengänge innerhalb einer achtstündigen Tätigkeit hält der Senat selbst dann nicht für eine die Einsatzmöglichkeiten der Klägerin begrenzende Beschränkung, die den Rahmen der in den Betrieben üblicherweise angetroffenen Arbeitsplatzbedingungen überschreitet, wenn die Klägerin zusätzlich weitere Male die betrieblichen Sanitarräume aufsuchen müsste. Damit teilt sie vielmehr das Schicksal vieler Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im vorgerückten, aber auch schon im jüngeren Alter.

Die Klägerin war damit im streitbefangenen Zeitraum ab 01.12.1995 in der Lage, bei Beachtung der von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten Einsatzbeschränkungen regelmäßig zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Auf entsprechende Tätigkeiten muss sie sich zumutbar verweisen lassen. Denn sie genießt nach ihrem beruflichen Werdegang und im Hinblick auf ihr versicherungspflichtiges Erwerbsleben keinen Berufsschutz. Da die Klägerin unter Einbeziehung aller bei ihr festgestellten Gesundheitsstörungen nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschäftigung gehindert war, brauchte vorliegend auch eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Solange eine Versicherte imstande ist, unter betriebsüblichen Bedingungen noch vollschichtig und regelmäßig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und Gerichte, konkrete Arbeitsplätze und Verweisungstätigkeiten mit im Einzelnen nachprüfbaren Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in solchen Fällen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 Â§ 1246 Nr 90).

Bei der Klägerin lagen somit in der fraglichen Zeit bereits die Voraussetzungen eines Anspruchs auf Rente wegen BU nicht vor. Damit erfüllte sie erst recht nicht die weitergehenden Voraussetzungen der ihr vom SG auf Zeit zugesprochenen Rente wegen EU. Das angefochtene Urteil war deshalb aufzuheben und die Klage abzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gem [Â§ 160 Abs 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 09.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024