

L 1 RA 113/01

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 6 RA 167/00
Datum
25.07.2001
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 1 RA 113/01
Datum
16.12.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 25. Juli 2001 wird aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Beklagte hat der Klägerin keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beklagte wendet sich mit der Berufung gegen ihre Verurteilung zur Zahlung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den Monat Juli 1999 hinaus.

Die 1953 geborene Klägerin begann zunächst im September 1969 eine Lehre zur Kinderpflegerin, die sie im Februar 1970 wegen einer Schwangerschaft abbrach. Von März 1972 bis August 1973 war sie als Verkäuferin beschäftigt und nahm anschließend eine Ausbildung zur Handelskauffrau auf, die sie im August 1975 erfolgreich abschloss. Von September 1975 bis November 1978 sowie von März 1980 bis Oktober 1988 arbeitete sie in diesem Beruf. Von November 1988 bis Mitte Januar 1990 war sie halbtags in Verkauf und Anzeigenannahme einer Zeitung und anschließend bis Ende Juli 1994 als Verkäuferin im Fotogeschäft ihrer Tochter tätig. Von August 1994 bis Ende Juli 1995 war sie arbeitslos. Danach war sie für 4 Stunden täglich als Buchhalterin und Bürokraft in der Autoglaserei ihres Ehemannes angestellt. Diese Tätigkeit gab sie zum 31. März 1998 auf. Nach dem Bezug einer befristeten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ist sie seit dem 1. August 1999 arbeitslos.

Am 8. Juni 1997 beantragte sie bei der Beklagten die Zahlung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit unter Hinweis auf eine seit 1994 bestehende Colitis ulcerosa, durch die sie nur noch für 2 bis 3 Stunden täglich eine Bürotätigkeit verrichten könne. Die Beklagte veranlasste zunächst eine Begutachtung der Klägerin durch Dr. Z ... am Klinikum der Stadt Gera. Im Gutachten vom 29. Oktober 1997, in das auch Befunde des behandelnden Internisten Dr. W ... Eingang fanden, diagnostizierte Dr. Z ... eine floride Colitis ulcerosa mit relativer Stenosierung im Sigmabereich sowie eine Hypotonie ohne ausgeprägte klinische Symptomatik. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei deutlich herabgesetzt, eine 3 bis 4 stündige Tätigkeit im Betrieb ihres Ehemannes sei ihr jedoch noch zumutbar. Mit einer Besserung der Leistungsfähigkeit sei jedoch zu rechnen, sofern es zu einer geplanten Operation an der Universitätsklinik Leipzig komme. Im Hinblick hierauf empfahl er eine Nachbegutachtung in 1 bis 2 Jahren. Mit Bescheid vom 11. März 1998 bewilligte die Beklagte der Klägerin eine befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für den Zeitraum vom 1. Februar 1998 bis zum 31. Juli 1999.

Am 5. März 1999 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente unter Hinweis auf die seit 24 Jahren bestehende Colitis ulcerosa, die sich in den letzten Jahren wesentlich verschlechtert habe. Zudem träten nunmehr Begleitkrankheiten als Nebenwirkungen der vielen stark dosierten Medikamente auf. Eine Erwerbstätigkeit sei ihr nicht mehr möglich. Daraufhin holte die Beklagte einen Befundbericht des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. F ... ein und veranlasste eine erneute Begutachtung am Klinikum der Stadt G ..., diesmal durch Frau Dr. P ... In ihrem Gutachten vom 22. Juni 1999 diagnostizierte diese eine seit 1975 bestehende Colitis ulcerosa mit durch Koloskopie im Dezember 1997 nachgewiesener Besserung. Die Klägerin sei für leichte körperliche Arbeiten auch in ihrer letzten Tätigkeit als Sachbearbeiterin sowie für Tätigkeiten im Sitzen, mit Bewegung, ohne größere Stresssituationen vollschichtig einsetzbar.

Mit Bescheid vom 15. Juli 1999 lehnte die Beklagte eine Weiterzahlung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den Wegfallmonat Juli 1999 hinaus sowie die Zahlung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit ab: Bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit sei ärztlicherseits eine Colitis ulcerosa in Remission festgestellt worden, doch sei die Klägerin noch in der Lage, in ihrem bisherigen Berufsbereich wieder vollschichtig tätig zu sein. Darüber hinaus bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes. Hiergegen legte die Klägerin am 2. August 1999 Widerspruch ein, den sie damit begründete, dass sich ihre Erkrankung keineswegs gebessert habe. Vielmehr gehöre es zu deren Erscheinungsbild, dass sie 2 bis 3 Mal im Jahr unter akuten Schüben leide. Phasenweise trete

eine Besserung ein, was zum Zeitpunkt der Begutachtung der Fall gewesen sei. Nunmehr werde sie auch wegen eines als Nebenwirkung auftretenden Rheumas behandelt. Daraufhin holte die Beklagte einen weiteren Befundbericht von Dr. F ... ein und veranlasste eine Begutachtung durch den Facharzt für Orthopädie G ... In seinem Gutachten vom 19. Januar 2000 diagnostizierte dieser eine Colitis ulcerosa sowie eine Osteochondrose der Wirbelsäule. Aus orthopädischer Sicht ließen die relativ geringfügigen degenerativen Veränderungen sowie Einschränkungen der Greiffähigkeit beider Hände eine leichte Bürotätigkeit vollschichtig zu. Zusätzlich wurde auf Veranlassung der Beklagten unter dem Datum des 1. Februar 2000 durch Dr. W ... ein weiteres internistisches Gutachten gefertigt. Anlässlich der durchgeführten Untersuchungen konnten keine krankhaften Befunde erhoben werden. Die Klägerin war körperlich gut belastbar, es fanden sich keine Anzeichen für ein entzündliches Geschehen. Allerdings wurde eine erneute Koloskopie empfohlen. Hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Klägerin kam Dr. W ... zu dem Ergebnis, dass diese für leichte körperliche Arbeiten auch in ihrem erlernten Beruf vollschichtig einsetzbar sei, wobei vor allem Tätigkeiten im Sitzen mit Bewegung ohne Stress ausgeübt werden sollten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14. April 2000 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück: Die dem Ablehnungsbescheid zugrunde liegenden ärztlichen Unterlagen hätten bestätigt, dass die Klägerin seit dem 1. August 1999 wieder vollschichtig Tätigkeiten verrichten könne, die ihren Kenntnissen und Fähigkeiten entsprächen. Auch die zusätzlich eingeholten Fachgutachten hätten keine weitere Einschränkung des festgestellten Leistungsvermögens ergeben, sodass weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vorlägen.

Am 11. Mai 2000 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Halle erhoben, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgt. Ergänzend hat sie vorgetragen, die mit den Colitisschüben einhergehenden Beschwerden hätten sich verschlimmert und zusätzlich lägen nunmehr ein Rheuma mit Gelenkbeteiligung, eine Osteoporose sowie eine Struma nodosa vor. Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholen eines Befundberichts der Orthopädin Dr. S ...-L ... vom 28. August 2000, des Internisten Dr. Wö ... vom 29. August 2000 und des Universitätsklinikums Leipzig vom 9. März 2001. Ferner wurden Entlassungsberichte über stationäre Behandlungen im April und Juni 2000 beigezogen. Abschließend hat das Sozialgericht eine Begutachtung durch den Facharzt für Innere Medizin und Arbeitsmedizin Dr. D ... veranlasst. In seinem Gutachten vom 11. Mai 2001 hat dieser ausgeführt, die Klägerin könne noch vollschichtig leichte körperliche Arbeiten unter bestimmten qualitativen Einschränkungen verrichten. Dabei sollten allerdings Arbeiten mit einem häufigen Wechsel des Schichtsystems, mit Nacharbeit, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie Akkord und Fließbandarbeit gemieden werden. Auch Arbeiten mit häufigem Publikumsverkehr seien nicht zu empfehlen. Darüber hinaus müsse bei einem akuten Schub der Colitis ulcerosa mit einem Anschwellen der Fingergelenke gerechnet werden, wodurch die Gebrauchsfähigkeit der Hände eingeschränkt werde. Der letzte Erkrankungsschub sei im April / Juni 2000 abgelaufen. Zu diesem Zeitpunkt sei die Klägerin sicher leistungsunfähig gewesen, jetzt liege jedoch eine nur leichte Erkrankungsphase vor. Wegen des häufigen Stuhldranges sei der Klägerin zusätzlich zu den festgelegten Arbeitspausen pro Arbeitsstunde eine 5- bis 10-minütige Pause einzuräumen. Aus diesem Grunde solle auch Toilettennähe gegeben sein.

Mit Urteil vom 25. Juli 2001 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, der Klägerin über den 31. Juli 1999 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Dauer zu zahlen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin könne eine Vollzeittätigkeit angesichts der häufig erforderlichen Toilettengänge nicht mehr unter betriebsüblichen Bedingungen verrichten könne, wie sich aus dem Gutachten Dr. D ... ergebe. Die durch die Erkrankung der Klägerin notwendigen Pausen überschritten den zeitlichen Rahmen der sogenannten persönlichen Verteilzeit, zumal diese Toilettengänge zusätzlich zu den als persönliche Verteilzeit bezeichneten kurzen Erholungspausen im Bürobereich notwendig seien.

Gegen das ihr am 28. August 2001 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 25. September 2001 Berufung eingelegt. Sie hält die Klägerin für noch in der Lage, die Tätigkeit einer kaufmännischen Angestellten im kaufmännisch-verwaltenden Bereich, beispielsweise in der Rechnungserstellung und -prüfung, der Personalverwaltung oder der Buchhaltung zu verrichten. Die medizinisch notwendigen 4 bis 5 Toilettengänge von etwa 5 bis 10 Minuten Dauer je Arbeitstag stünden dem nicht entgegen. Im Gegensatz zur Auffassung des Sozialgerichts handele es sich bei der persönlichen Verteilzeit nicht um zusätzlich definierte Erholungspausen sondern um die Zeit, die Arbeitnehmern im Büro normalerweise für persönliche Verrichtungen zugestanden werde. In diesem Rahmen könnten die notwendigen Toilettengänge erledigt werden, ohne dass dies zu größeren Störungen des Arbeitsablaufes führe. Da seit ca. einem Jahr kein Krankheitsschub mehr aufgetreten sei, müsse auch nicht davon ausgegangen werden, dass regelmäßig im Jahr lange Arbeitsunfähigkeitszeiträume aufträten.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholen von Befundberichten des Dr. F ... vom 9. Mai 2002, der über eine Verschlimmerung der Colitis ulcerosa ab 1997 sowie das zusätzliche Auftreten von Depressionen und Arthralgien der Lendenwirbelsäule, der Hüfte und der Finger ab 1999 berichtet hat. Weiterhin ist ein Befundbericht des Universitätsklinikums Leipzig vom 5. Juni 2002 eingeholt worden, in dem Dr. T ... nach Aktenlage mitteilte, dass im Januar 2002 eine allmähliche Verbesserung der Colitis ulcerosa ohne völliges Abheilen bei wechselnder Frequenz der Beschwerden eingetreten sei. Weiter ist ein Befundbericht der Internistin Dr. S ... vom 1. Oktober 2003 eingeholt worden, in dem über einen guten Allgemeinzustand ohne Nierenerkrankung berichtet worden war. Die Fachärztin für Innere Medizin und psychotherapeutische Medizin Dr. G ... hat in einem Befundbericht vom 20. Oktober 2003 über wechselnde Depressionen aufgrund der Colitis ulcerosa berichtet. In einem Befundbericht vom 2. Oktober 2003 hat Frau Dr. L ..., Oberärztin der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums J ... angegeben, dass die Klägerin dort im April 2003 stationär behandelt worden sei. Bis zur letzten Vorstellung der Klägerin am 29. September 2003 sei es zu keinen wesentlichen entzündlichen Aktivitäten, wohl aber zu gelegentlichen subakuten Rezidiven gekommen. Im Jahr 2003 habe die Klägerin eine Besserung ihres Befindens angegeben. Ferner ist ein Entlassungsbericht der Psychosomatischen Klinik B ... N ... vom 11. Juni 2003 beigezogen worden, in dem über eine stationäre Behandlung vom 27. März bis 8. Mai 2003 berichtet worden ist. Zu Beginn des Aufenthalts sei ein akuter Schub der Colitis ulcerosa aufgetreten, dessen Symptome sich unter intensiver Therapie innerhalb weniger Tage gebessert hätten. Die psychosomatisch ausgerichtete Therapie wegen wiederkehrender depressiver Episoden sowie einer Somatisierungsstörung habe zu einer guten Stabilisierung und deutlichen Besserung geführt.

Abschließend hat der Senat eine Begutachtung der Klägerin durch den Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie Dr. M ... am 14. April und 3. Mai 2004 veranlasst. In seinem Gutachten vom 15. Juli 2004 ist dieser zu dem Ergebnis gekommen, dass bei der Klägerin eine linksseitige Colitis ulcerosa mit ein bis zwei Krankheitsschüben pro Jahr, eine milde Form einer Getreideeiweißunverträglichkeit ohne Auswirkungen auf den Ernährungszustand, geringgradige Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule, asymptotische Ausscheidungen von roten Blutkörperchen im Urin, unkomplizierte Krampfadern an beiden Beinen sowie eine neurotische Entwicklung mit wiederkehrenden depressiven Episoden bei chronischer Krankheit bestünden. Trotz dieser Gesundheitsstörungen könne die Klägerin noch vollschichtig körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten verrichten, wobei Arbeiten mit einseitiger körperlicher Belastung oder

Zwangshaltungen sowie häufigem Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, Arbeiten unter Einwirkung von Temperaturschwankungen, Zugluft und Nässe, Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord oder am Fließband sowie Arbeiten im Wechselschicht- oder Nachtschichteinsatz zu vermeiden seien. Zusätzliche Arbeitspausen seien prinzipiell nicht nötig, erforderlich sei jedoch ein freier Toilettenzugang. Wünschenswert sei zudem eine freie Gestaltung des Arbeitsablaufes, die der Klägerin die Darmentleerung bei entsprechendem Erfordernis gewährleiste. Mit krankheitsbedingten Ausfallzeiten sei 1 bis 3 Mal pro Jahr zu rechnen, wobei von einer mittleren Dauer von 10 bis 14 Tagen, jedoch nicht länger als 4 Wochen auszugehen sei.

Die Beklagte ist der Auffassung, dass Gutachten Dr. M ... belege, dass in den vergangenen Jahren keine rentenrechtlich relevante Leistungsminderung vorgelegen habe.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 25. Juli 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Sie behauptet, nicht mehr unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen arbeiten zu können. Dem stehe insbesondere die Häufigkeit der notwendigen Toilettengänge entgegen, wobei diese während eines akuten Schubes deutlich häufiger als 4 bis 5 Mal pro Arbeitstag erforderlich seien. Auch aus dem Gutachten Dr. M ... ergebe sich, dass sie einen Arbeitsplatz finden müsse, der ihr unabhängig von Arbeitsabläufen jederzeit freien Toilettenzugang gewähre, auf dem keine Abhängigkeit von weiteren Arbeitsabläufen im Unternehmen und auch kein Erledigungsdruck bestünde und auf dem die Arbeitszeit vorwiegend in den Abendstunden läge. Eine konkrete Tätigkeit, die diesen Anforderungen entspräche, sei nicht vorstellbar.

Hinsichtlich des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Verfahrensakte sowie die die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten (Versicherungsnummer ...) Bezug genommen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und haben dem Senat bei der Beratung vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 S. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und im übrigen zulässige Berufung ist begründet.

Auf die Berufung der Beklagten war das angefochtene Urteil aufzuheben und die Klage abzuweisen, denn der Bescheid der Beklagten vom 15. Juli 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. April 2000 ist rechtmäßig und belastet die Klägerin nicht im Sinne der [§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Die Klägerin hat weder einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit, noch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung oder Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 44 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) in der für den Zeitraum ab 1. August 1999 noch anzuwendenden bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (vgl. [§ 302 b Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl. I S. 1827](#), 1835) haben Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit Versicherte, wenn sie

1. erwerbsunfähig sind, 2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Erwerbsunfähig ist nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) in o.g. Fassung ein Versicherter, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Erwerbsunfähigkeit liegt bei der Klägerin nicht vor. Nach Überzeugung des Senats ist die Klägerin noch vollschichtig leistungsfähig. Der Senat folgt insoweit den überzeugenden Feststellungen des Gutachtens des Dr. M ... vom 15. Juli 2004. Der Gutachter kommt zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin neben den weiteren im Tatbestand genannten Leiden im wesentlichen eine linksseitige Colitis ulcerosa mit ein bis drei Krankheitsschüben pro Jahr bestehe. Mit den entzündlichen Schüben gingen Stühle mit Blutbeimengung und Bauchschmerzen einher. Die Schübe seien jedoch zuletzt immer rasch zu beheben gewesen. Der von der Klägerin immer wieder beschriebene Stuhldrang lasse sich nicht allein durch organische Ursachen erklären. Die hiermit verbundenen Beschwerden seien jedoch durch Diät, Medikamente und auch psychotherapeutische Führung einer Linderung zugänglich. Trotz dieser Erkrankungen und Beschwerden, so Dr. M ..., sei die Leistungsfähigkeit der Klägerin im Erwerbsleben nicht aufgehoben. Vielmehr sei die Klägerin noch in der Lage, vollschichtig an fünf Wochentagen eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeit ohne einseitige körperliche Belastungen oder Zwangshaltungen sowie ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel und ohne Einwirkung von Temperaturschwankungen, Zugluft und Nässe zu verrichten. Allerdings seien Zeitdruck, Fließband-, Akkord- und Schichtarbeiten mit dem Stuhlungsverhalten und der psychischen Verfassung der Klägerin nicht zu vereinbaren. Auch ein Nachtschichteinsatz solle vermieden werden.

Der Senat hält dieses Leistungsbild für zutreffend. So konnte Dr. M ... anlässlich der Begutachtung im April und Mai 2004 selber nur geringe objektive Krankheitsbefunde wie eine geringgradige entzündliche Veränderung und Verformung der Dünndarmzotten und – mit Ausnahme des erhöhten Eisenspiegels im Blut – nur wenige laborchemische Auffälligkeiten feststellen, gelangt jedoch in ausführlicher Auseinandersetzung mit den zahlreichen in der Akte und den Beiakten enthaltenen Gutachten und Befundberichten zur Diagnose einer seit etwa 1975 bestehenden Colitis ulcerosa, also einer chronischen Dickdarmentzündung, die in für diese Krankheit typischer Art schubweise verläuft (hierzu Bl. 287 bis 290 d.A.). Die vom Gutachter festgestellte Häufigkeit dieser Krankheitsschübe wird sowohl durch die Klägerin, als

auch durch ihren behandelnden Arzt bestätigt, die diese ebenfalls mit ein bis drei akuten Schüben pro Jahr angegeben. Das jedenfalls in den letzten Jahren keine häufigeren Schübe auftraten, ist auch anhand der weiteren vorhandenen Unterlagen nachzuvollziehen. Danach sind akute Schübe seit August 1999 nur für April bis Juni 2000, April 2002, März und April 2003 und September 2003 dokumentiert. Bei den Krankheitszeiten Dezember 2000 (Bl. 60 d.A.) und März 2004 (Bl. 300 d.A.) ist ein Zusammenhang mit der Colitis ulcerosa nicht eindeutig. Zudem ergibt sich aus der Akte, dass sich diese Schübe zuletzt durch lokale medikamentöse Behandlung mittels eines Rektalschaums relativ schnell beheben ließen (Bl. 253 ff, 256 ff, 278 f).

Dass die Klägerin außerhalb der akuten Schübe ausreichend leistungsfähig ist, um einer leichten körperlichen Arbeit nachzugehen, haben bereits die im Verwaltungsverfahren sowie im Verfahren vor dem Sozialgericht durchgeführten fachinternistischen Begutachtungen ergeben. Hierfür spricht auch die Tatsache, dass die Colitis ulcerosa bei der Klägerin bereits seit 1975 vorliegt und die Klägerin dennoch erwerbstätig war, wobei laut der Aufstellung im Befundbericht des Dr. F ... vom 9. Mai 2002 bis 1996 nur 1 bis 3 Mal jährlich Zeiten der Arbeitsunfähigkeit von einigen Tagen bis zu wenigen Wochen Dauer auftraten. Ausnahmen bilden insoweit nur die Jahre 1982 und 1985, in denen häufigere bzw. länger anhaltende Arbeitsunfähigkeitszeiten vorlagen. Darüber hinaus ist durch das Gutachten des Orthopäden G ... vom 19. Januar 2000 nachgewiesen, dass auch die orthopädischen Erkrankungen der Klägerin einer vollschichtigen Büro Tätigkeit nicht entgegen stehen. Zudem wird aus arbeitsmedizinischer Sicht durch den Gutachter Dr. D ... festgestellt, dass auch die zumeist mit den akuten Schüben der Colitis ulcerosa einhergehenden Schwellungen der Hände - die von der Klägerin in der Klagebegründung vorgetragene Diagnose Rheuma wird von keinem Arzt erwähnt - einer Büro Tätigkeit nicht entgegenstehen.

Für die Zeit nach dem Gutachten Dr. D ... ist den verschiedenen Befundberichten keine Verschlechterung dieser Schwellungen zu entnehmen. So berichtet insbesondere auch die Fachärztin für Innere Medizin Frau Dr. von S ... über entsprechende Beschwerden der Klägerin, die gelegentlich auftreten, stellt aber für den 7. Juli 2003 ausdrücklich fest, dass keine Schwellung der Hände festzustellen sei und berichtet auch für den 16. September 2003 über einen unverändert guten Allgemeinzustand der Klägerin. Auch finden sich in den Gutachten Dr. M ... keine entsprechenden Feststellungen, obwohl eine "Morgensteifigkeit" in den Fingern bei den von der Klägerin geäußerten Beschwerden aufgenommen worden ist.

Auch psychische Erkrankungen stehen einer Erwerbstätigkeit der Klägerin nicht entgegen. So berichtet Frau Dr. G ... in ihrem Befundbericht vom 20. Oktober 2003 zwar über wiederholte depressive Episoden, die in ihrer Ausprägung sehr stark, meist in Abhängigkeit vom Auftreten akuter Colitis-Schübe und Problemsituationen wechselten, doch wird dem nach Auffassung des Senats durch eine qualitative Einschränkung der in Frage kommenden Beschäftigungen im Hinblick auf Arbeiten unter Zeitdruck, am Fließband oder in Schichtarbeit ausreichend Rechnung getragen. Zudem kann nach der im Entlassungsbericht der Psychosomatischen Klinik B ... N ... mitgeteilten deutlichen Besserung der Depressionssymptomatik im Zusammenhang mit den Angaben Frau Dr. G ... angenommen werden, dass schwerwiegendere depressive Episoden allenfalls vorübergehend im Zusammenhang mit erneuten Colitis-Schüben auftreten, aufgrund derer ohnehin Arbeitsunfähigkeit bestehen dürfte.

Eine Erwerbstätigkeit der Klägerin könnte auch nicht nur unter betriebsunüblichen Bedingungen erfolgen. So hat die Klägerin selbst gegenüber dem Gutachter Dr. M ... angegeben, dass ihr Stuhlgang zwischen Durchfall und Verstopfung wechsele, sie jedoch nahezu täglich beginnend nach dem Aufstehen vormittags vier bis sieben Stühle absetze. Daraus kann abgeleitet werden, dass die Klägerin an der Mehrzahl der Arbeitstage zwischen drei und sechs Mal die Toilette aufsuchen muss. Dies entspricht keiner ungewöhnlichen Anzahl an Toilettengängen, die im Rahmen einer Büro Tätigkeit im allgemeinen toleriert wird, zumal die Häufigkeit und Dauer von Toilettengängen zumindest im Bürobereich üblicherweise nicht kontrolliert wird.

Auch aufgrund der nach Angaben des Gutachters zu erwartenden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, die ein bis drei Mal jährlich für eine Dauer von 10 bis 14 Tagen, nicht aber länger als vier Wochen, zu erwarten seien, folgt keine Erwerbsunfähigkeit. Ein Versicherter, der noch eine Erwerbstätigkeit ausüben kann, ist nicht schon deshalb erwerbsunfähig, weil er infolge eines Leidens häufig krankheitshalber nicht arbeitsfähig ist. Etwas anderes kann allenfalls dann gelten, wenn der Versicherte so häufig arbeitsunfähig ist, dass die von ihm während eines Arbeitsjahres erbrachten Arbeitsleistungen nicht mehr die Mindestanforderungen erfüllen, welche ein vernünftig und billig denkender Arbeitgeber zu stellen berechtigt ist, sodass eine Einstellung oder Weiterbeschäftigung eines solchen Versicherten praktisch ausgeschlossen ist (Bundessozialgericht (BSG), Ur t. v. 21. Juli 1992 - [4 RA 13/91](#) - zitiert nach Juris-Rechtsprechung). Dies ist nach Ansicht des BSG erst der Fall, wenn zu erwarten ist, dass der Versicherte daran gehindert ist, an durchschnittlich je Woche mehr als zwei oder je Monat mehr als acht Arbeitstagen seiner Erwerbstätigkeit nachzugehen (BSG a.a.O.). Der Senat lässt offen, inwieweit er sich dieser Rechtsprechung des BSG anschließt. Jedenfalls ist trotz der für die Klägerin zu erwartenden Krankheitszeiten von ein bis drei Mal jährlich zwei bis vier Wochen die nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) notwendige Fähigkeit, "in gewisser Regelmäßigkeit" einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, nicht ausgeschlossen.

Die Klägerin ist auch nicht berufs unfähig im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (s.o.). Danach sind berufs unfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Berufs unfähig ist nicht, wer auf Grund des ihm verbliebenen gesundheitlichen Leistungsvermögens noch in der Lage ist, eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Ausgangspunkt für die Prüfung der Berufs unfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG der bisherige Beruf, den der Versicherte ausgeübt hat. In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (BSG, Ur t. v. 14.12.98 - [B 5 RJ 60/97 R](#) = [BSGE 83, 192](#) ff. = SozR 3 - 6855 Art. 11 Nr. 1).

Der Senat kann offen lassen, ob als bisheriger Beruf der Klägerin vor dem Hintergrund der seit November 1988 ausgeübten Beschäftigungen noch die von ihr ursprünglich erlernte Tätigkeit einer Handelskauffrau anzusehen ist. Jedenfalls ist die Klägerin noch in der Lage, einer Beschäftigung als Sachbearbeiterin in der Rechnungslegung oder der Buchhaltung nachzugehen, die auch Bestandteil ihrer letzten Tätigkeit war und die sie nach ihren Angaben im Fragebogen des Sozialgerichts (Bl. 8 d.A.: "Finanzkauffrau") sowie gegenüber verschiedenen Gutachtern (z.B. Bl. 48 Verwaltungsakte: "Finanzbuchhalterin"; Bl. 234 Verwaltungsakte: "Finanzkauffrau") bereits in der Vergangenheit über längere Zeiträume ausgeübt hat. Dies ist eine körperlich leichte Arbeit, die überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen, in Büroräumen ausgeübt wird. Es handelt sich häufig um eine Bildschirmtätigkeit, bei der gelegentlich Arbeit unter Zeitdruck sowie Überstunden anfallen. Wesentliche gesundheitliche Voraussetzungen hierfür sind normale Funktionstüchtigkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule, Arme und Hände, normales ggf. korrigiertes Sehvermögen für die Nähe, ein normales Hörvermögen und normales

Sprechvermögen (vgl. Berufsprofile für die betriebliche Praxis, Bd. 1 S. 206 f zum Stichwort Bürokauffrau, wo als Spezialisierung u.a. Sachbearbeiterin im Finanz- und Rechnungswesen genannt wird). Allerdings stehen erhebliche psychische oder vegetative Störungen einer solchen Tätigkeit entgegen. Der Senat geht jedoch aufgrund des Entlassungsberichts der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt vom 11. Juni 2003 davon aus, dass die Klägerin ausreichend stabilisiert ist, um außerhalb akuter Krankheitsphasen in denen ohnehin Arbeitsunfähigkeit besteht, den Anforderungen einer solchen Tätigkeit gewachsen zu sein. Daran hindern sie auch nicht die als geringfügig eingeschätzten, nach dem Befundbericht des Universitätsklinikums J ... vom 2. Oktober 2003 zum Teil schubweise mit der Colitis auftretenden Einschränkungen der Hände und der Wirbelsäule, was im Gutachten des Dr. G ... vom 19. Januar 2000 ausdrücklich bestätigt wird.

Auch die Voraussetzungen einer Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 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 S. 1827](#)) liegen nicht vor. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) n.F. Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (vgl. [§ 43 Abs. SGB VI](#) n.F.). Nach den oben dargestellten medizinischen Feststellungen kann die Klägerin noch vollschichtig, also acht Stunden täglich Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den dargestellten qualitativen Einschränkungen verrichten.

Es besteht auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung. Denn die Klägerin ist auch nicht im Sinne von [§ 240 Absatz 2 Satz 1 SGB VI](#) n.F. berufsunfähig, weil ihr Leistungsvermögen im erlernten Beruf nicht auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Wie dargelegt besteht bei der Klägerin auch in ihrem erlernten Beruf ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, gemäß [§ 160 Absatz 2 Nr. 1, 2 SGG](#) die Revision zu zulassen, liegen nicht vor, da es sich um eine Einzelfallentscheidung auf geklärteter Rechtsgrundlage handelt.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-02