S 13 RA 222/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 RA 222/99
Datum	07.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RA 225/00
Datum	15.05.2003

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 7. September 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit vom 01.12. 1998 bis 31.10.2001 und (nur) eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit vom 01.11.2001 bis 31.10.2006 (Vollendung des 65. Lebensjahres der KlÃ¤gerin).

Seit 01.11.2001 bezieht die KlÃ¤gerin bei einem Leistungsfall vom 25.10.2001 Altersrente fÃ¼r Frauen. Wie die Probeberechnung der Beklagten ergeben hat, wÃ¤re die Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, nicht aber die wegen BerufsunfÃ¤higkeit, hÃ¶her als die bezogene Altersrente, weil bei der Altersrente ein Abschlag um 6,6 % wegen vorzeitiger Berentung erfolgte.

Die am 1941 geborene KlÃ¤gerin hat mÃ¶glicherweise von 1959 bis 1962 eine

Lehre als kaufmÃ¤nnische Angestellte ("Kontoristin") bei der nicht mehr existierenden Firma N. Lebensmittel in S. durchlaufen und abgeschlossen. Im Rentenantrag hat sie eine abgeschlossene Ausbildung verneint, eine solche jedoch im spÃ¤teren Renten- und Gerichtsverfahren unter Hinweis auf verschiedene kaufmÃ¤nnische TÃ¤tigkeiten behauptet, jedoch nie hierÃ¼ber einen Nachweis beibringen kÃ¶nnen.

FÃ¼r die Zeit vom 01.04.1956 bis 30.11.1967 â vor Eintritt ins Erwerbsleben â hat die KlÃ¤gerin freiwillige BeitrÃ¤ge nachgezahlt. Vom 01.01.1967 bis 30.09.1991 war sie mit Unterbrechungen, u.a. wegen Schwangerschaft und Kindererziehung, (teilweise halbtags) Ã¼berwiegend in Firmen der verschiedensten Branchen mit BÃ¼roarbeiten beschÃ¤ftigt, u.a. von 1972 bis 1974 bei der S. KG, Parkettwerk und Rolladenfabrik, nach Einarbeitung als "Sachbearbeiterin Angebotswesen in der Vertriebsabteilung" (Arbeitszeugnis vom 31.03.1974), von 1974 bis 1978 bei der Firma G. GmBH & Co.KG als Telefonistin und spÃ¤ter als kaufmÃ¤nnische Angestellte in der Finanzbuchhaltung (Arbeitszeugnis vom 15.08.1978) sowie von 1989 bis 1991 bei der Firma L. Holzwerke nach Einarbeitung und Anlernen Ã¼berwiegend im Bereich der Finanzbuchhaltung â Kontierung und Verbuchung per EDV, Mahnwesen, Erledigung des allgemeinen Schriftverkehrs im Bereich des Rechnungswesens (Arbeitszeugnis vom 28.10.1991 und Auskunft vom 16.02.2000).

Von Oktober 1991 bis September 1993 folgten Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld, Krankengeld und Ãbergangsgeld, dann das letzte BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis vom 15.12.1993 bis 15.02.1995 bei der Firma K. , dort zunÃ¤chst im Telefonverkauf, dann im Bereich Versand vorbereitende TÃ¤tigkeiten, zuerst auf Anweisung, spÃ¤ter selbstÃ¤ndig mit der DurchfÃ¼hrung umfangreicher, administrativer BÃ¼roarbeiten samt Buchhaltung (Arbeitzeugnis vom 25.06.1996). Die VergÃ¼tung fÃ¼r die BÃ¼rotÃ¤tigkeiten (40 Stunden wÃ¶chentlich) erfolgte â ohne Tarifbindung â mit 3.500,- DM monatlich; die Leistungen der KlÃ¤gerin sollen nur zu ca. 70 % dem Entgelt entsprochen haben (Auskunft vom 02.09. 1999). Laut weiterer Auskunft des Arbeitgebers vom 14.02.2000 soll die KlÃ¤gerin aus ihrer beruflichen Vergangenheit mit allgemeinen BÃ¼roarbeiten vertraut gewesen sein und noch eine Anlernzeit von sechs bis acht Monaten benÃ¶tigt haben. Das ArbeitsverhÃ¤ltnis wurde vom Arbeitgeber beendet, nachdem die KlÃ¤gerin vom GeschÃ¤ftskonto einen Betrag auf ihr privates Konto Ã¼berwiesen hatte (Arbeitgeberauskunft vom 02.09.1999; Urteil des Arbeitsgerichts Stuttgart vom 23.05.1995 â 9 Ca 24/95 auf Bl.33 der Akte des Arbeitsamt Aalen).

Unmittelbar darauf bezog die KlÃ¤gerin fÃ¼r 14 Monate Krankengeld und Ãbergangsgeld; die Entlassung aus einem von der Beklagten getragenen und vom 05.03. bis 02.04.1996 durchgefÃ¼hrten Heilverfahren wegen Carpaltunnelsyndroms beidseits, links Zustand nach Operation, Cervikalsyndroms bei VerÃ¤nderungen der HalswirbelsÃ¤ule und Chondropathia patellae beidseits erfolgte als arbeitsfÃ¤hig und vollschichtig einsetzbar fÃ¼r allgemeine BÃ¼rotÃ¤tigkeiten ohne ausschlieÃliche Computerarbeiten bzw. Arbeiten an einer Tastatur.

Ab April 1996 bezog die KlÃ¤gerin Arbeitslosengeld und Krankengeld und stellte am 16.11.1998 bei der Beklagten Antrag auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw.

BerufsunfÃ¤higkeit.

Die Beklagte holte das orthopÃ¤dische Gutachten des Dr.S. vom 15.12.1998 und das internistische Gutachten des Dr.W. vom 28.12.1998 ein. Dr.S. diagnostizierte funktionelle cervikobrachiale Beschwerden, HWS-Syndrom bei leichter HWS-Fehlstatik, lumbales Schmerzsyndrom, prÃ¤sakrale Osteochondrose, Spondylose sowie Spondylarthrose, statische Beschwerden bei beginnender tibialer Gonarthrose und massives Untergewicht. Das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin wurde im Beruf als Kontoristin und im BÃ¼robereich mit vollschichtig beurteilt; auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wurde sie ebenfalls fÃ¼r vollschichtig einsetzbar in Ã¼berwiegend sitzenden TÃ¤tigkeiten gehalten; vermieden werden sollten dauerndes Stehen, Arbeiten in gebÃ¼ckter Haltung, dauerndes Heben und Tragen von Lasten und dauernde Arbeiten Ã¼ber Kopf.

Dr.S. stellte an GesundheitsstÃ¶rungen eine RefluxÃ¶sophagitis, einen Zustand nach Zoster-Neuralgie des Plexus lumbosacralis, ein depressives Syndrom mit Gewichtsabnahme, KreislauflabilitÃ¤t und Verdacht auf SchilddrÃ¼senfunktionsstÃ¶rung fest und hielt hierdurch die ArbeitsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin nicht fÃ¼r beeintrÃ¤chtigt.

Mit streitgegenstÃ¤ndlichem Bescheid vom 18.01.1999 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, weil die KlÃ¤gerin trotz "RefluxÃ¶sophagitis, VerschleiÃerscheinungen der WirbelsÃ¤ule. Insgesamt keine schwerwiegenden FunktionseinschrÃ¤nkungen" noch in der Lage sei, in ihrem bisherigen Berufsbereich weiterhin vollschichtig tÃ¤tig zu sein. DarÃ¼ber hinaus bestehe ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte die KlÃ¤gerin u.a. geltend, eine Vielzahl ihrer Erkrankungen sei nicht berÃ¼cksichtigt worden. Die Beklagte holte einen Befundbericht des Internisten Dr.P. ein und beauftragte den Neurologen und Psychiater Dr.M. mit der Erstellung des Gutachtens vom 31.03.1999. Dieser konnte ein relevantes depressives Syndrom nicht objektivieren, allenfalls psychoreaktive VorgÃ¤nge, vor allem im Rahmen des erfolgten Umzugs (Herbst 1998), bei einer gewissen Disposition, in seelischen Spannungssituationen somatisch zu reagieren. Eine etwas verminderte seelische Belastbarkeit sei unter diesem Gesichtspunkt anzuerkennen. Bei den Diagnosen pseudoradikulÃ¤res lumbales Schmerzsyndrom und MigrÃ¤ne wurde die KlÃ¤gerin fÃ¼r fÃ¤hig gehalten, vollschichtig leichte Arbeiten im Wechselrhythmus ohne Zeitdruck, ohne Akkord, ohne Einfluss von KÃ¤lte, NÃ¤sse sowie Zugluft, ohne Heben und Tragen von Lasten und ohne Schichtarbeit zu verrichten; die Geschicklichkeit beider HÃ¤nde â die KlÃ¤gerin brachte noch Schmerzen im Bereich der linken Hand trotz einer Carpaltunnel-Operation vor 15 Jahren sowie Einschlafen des Ring- und Zeigefingers vor â sei nicht beeintrÃ¤chtigt.

Die Widerspruchsstelle der Beklagten wies den erhobenen Rechtsbehelf mit Widespruchsbescheid vom 09.06.1999 zurÃ¼ck, weil weder BerufsunfÃ¤higkeit noch ErwerbsunfÃ¤higkeit bestÃ¼nden.

Im anschlieÃenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht MÃ¼nchen machte die KlÃ¤gerin erneut zahlreiche Beschwerden und vielfÃ¤ltige Schmerzbilder geltend, berief sich auf die Feststellung eines Grads der Behinderung von 40 v.H. und legte einen Arztbrief des Allgemeinarztes Dr.H. vom 20.10.1998 vor, der die Ansicht vertrat, seiner EinschÃ¤tzung nach gÃ¤be es keine berufliche TÃ¤tigkeit, mit der die KlÃ¤gerin in dem erforderlichen Umfang einen relevanten Lebensunterhalt erzielen kÃ¶nne.

Das Sozialgericht zog die Schwerbehindertenakte des Amts fÃ¼r Versorgung und FamilienfÃ¶rderung (AVF) Augsburg bei und holte von dem Internisten Dr.P. , dem Allgemeinarzt Dr.H. und dem Neurologen und Psychiater Dr.A. Befundberichte ein, weiterhin vom letzten Arbeitgeber die Auskunft vom 02.09.1999. AnschlieÃend bestellte das Sozialgericht den OrthopÃ¤den Dr. H. mit der Erstellung eines Gutachtens. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 08.10.1999 folgende Diagnosen:

a) chronisch-rezidivierendes rechts betontes cervicobrachiales (HalswirbelsÃ¤ulen-Schulter-Arm-)Syndrom ohne Anhalt fÃ¼r eine Nervenwurzelirritation bei Fehlstatik und degenerativen VerÃ¤nderungen der HWS, b) rezidivierende MigrÃ¤neattacken, c) chronisch-rezidivierendes lumbales PseudoradikulÃ¤r- syndrom ("Scheinwurzelreizsyndrom") bei degenerativen VerÃ¤nderungen am lumbosacralen Ãbergang, d) Irritation des Nervus ulnaris in der Loge de Guygon links mit sensiblem Defizit im Nervus ulnaris Versorgungsgebiet, e) motorisches Defizit der Muskulatur, die vom Nervus medianus versorgt wird, als Residuum eines Carpaltunnelsyndroms links mit eingeschrÃ¤nkter Greiffunktion der linken Hand, f) rezidivierend aktivierte Heberden-Arthrose des Zeigefingers rechts, g) femoropatellares Schmerzsyndrom beidseits bei muskulÃ¤rer Imbalance und initialer medial betonter Gonarthrose rechts.

Dr.H. hielt die KlÃ¤gerin fÃ¼r fÃ¤hig, leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen zu verrichten, wobei die sitzende Position Ã¼berwiegen sollte. Zu vermeiden seien hÃ¤ufiges Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, TÃ¤tigkeiten Ã¼ber Kopf und SchulterhÃ¶he sowie in Zwangshaltungen der WirbelsÃ¤ule, hÃ¤ufiges Treppen und Leitern steigen, Kniebeuge-Zwangshaltungen, Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit und an das Konzentrations- und ReaktionsvermÃ¶gen (Zeitdruck, Akkord, FlieÃbandarbeit, sonstige taktgebundene Arbeiten, Wechsel- und Nachtschicht, GefÃ¤hrdung an laufenden Maschinen). Nicht zumutbar seien wegen der motorischen Defizitsymptomatik mit eingeschrÃ¤nkter Greiffunktion der linken Hand sowie wegen der sensiblen StÃ¶rungen im Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris links Arbeiten, die die volle GebrauchsfÃ¤higkeit der HÃ¤nde voraussetzten; auch hÃ¤ufiges Maschineschreiben oder Arbeiten an einem PC seien nicht zu empfehlen. Das Leistungsanforderungsprofil einer BÃ¼roangestellten entspreche zwar einer leichten Arbeit, beinhalte allgemein jedoch TÃ¤tigkeiten, die der KlÃ¤gerin nicht zumutbar seien. Sofern die qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen im Rahmen der AusÃ¼bung des Berufs einer BÃ¼roangestellten beachtet wÃ¼rden, sei das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin mit vollschichtig einzustufen.

Aufgrund der von der KlÃ¤gerin erhobenen Einwendungen holte das Gericht die ergÃ¤nzende Stellungnahme des Dr.H. vom 20.11.1999 ein, in der dieser mit ausfÃ¼hrlicher BegrÃ¼ndung an seiner Leistungsbeurteilung festhielt.

Nachdem die KlÃ¤gerin Fotokopien ihrer Arbeitszeugnisse Ã¼bersandt und das Gericht weitere ArbeitgeberauskÃ¼nfte eingeholt hatte, beauftragte letzteres den Nervenarzt Dr.H. mit der Untersuchung und Begutachtung. Der SachverstÃ¤ndige erhob in seinem Gutachten vom 22.03.2000 folgende Diagnosen: 1. Chronisches Cervikal- und Lumbalsyndrom bei degenerativen VerÃ¤nderungen und geringer FunktionseinschrÃ¤nkung ohne radikulÃ¤re Symptomatik, 2. Restsymptomatik nach operiertem Carpaltunnelsyndrom links mit Tenaratrophie, motorischem und leichten sensiblem Defizit im Bereich des linken Daumens, 3. geringgradige distale Irritation des linken Nervus ulnaris ohne motorisches Defizit, 4. MigrÃ¤ne, 5. Gonarthrose rechts ohne FunktionseinschrÃ¤nkung.

Der SachverstÃ¤ndige kam zu dem Ergebnis, dass die KlÃ¤gerin leichte und teilweise mittelschwere Arbeiten bei Beachtung der bereits von Dr.H. aufgefÃ¼hrten qualitativen EinschrÃ¤nkungen und ohne Einwirkung von KÃ¤lte, starken Temperaturschwankungen, Zugluft und NÃ¤sse vollschichtig verrichten kÃ¶nne. Zumutbar seien nicht Arbeiten mit ganz besonderer Anforderung an die GebrauchsfÃ¤higkeit der linken Hand. FÃ¼r den BÃ¼robereich gelte dies sicher nicht. Die seit 14 Jahren bestehende Restsymptomatik nach operiertem Carpaltunnelsyndrom links in Form einer Tenaratrophie bedinge bei der RechtshÃ¤nderin keine gravierende Leistungsminderung. Entsprechendes gelte auch fÃ¼r die geringe HypÃ¤sthesie des fÃ¼nften Fingers links und des Daumens rechts.

Nach Eingang eines bereits vor Gutachtenserstellung angeforderten Befundberichts des OrthopÃ¤den Dr.R. vom 30.03.2000 und nach von der Klagepartei erneut vorgebrachten EinwÃ¤nden gegen die Begutachtung holte das Sozialgericht die ergÃ¤nzende Stellungnahme des Dr.H. vom 08.05.2000 ein; der SachverstÃ¤ndige setzte sich mit den EinwÃ¤ndungen ausfÃ¼hrlich auseinander und verblieb bei seiner EinschÃ¤tzung des beruflichen LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin.

Nachdem die Anfragen des Sozialgerichts bei allen bekannten Arbeitgebern Ã¼ber die TÃ¤tigkeiten der KlÃ¤gerin nicht mehr erbrachten als die bisherigen Arbeitgeberbescheinigungen, fragte das Sozialgericht noch bei der von der KlÃ¤gerin benannten Schwester S. G. wegen der Berufsausbildung nach. Diese teilte mit: "Vom HÃ¶rensagen unserer Mutter wusste ich, dass meine Schwester ihre Lehre erfolgreich beendet hatte".

Mit Urteil vom 07.09.2000 wies das Sozialgericht die Klage ab, wobei es sich im Wesentlichen auf das Ergebnis der Beweiserhebung stÃ¼tzte und im Ãbrigen die Ansicht vertrat, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne in ihrem erlernten Beruf als kaufmÃ¤nnische Angestellte noch vollschichtig tÃ¤tig sein, so dass sich die Frage der Verweisbarkeit von vornherein nicht stelle. Unter BerÃ¼cksichtigung ihrer funktionellen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne sie z.B. als kaufmÃ¤nnische Sachbearbeiterin eingesetzt werden. Eine solche TÃ¤tigkeit sei eine FachangestelltentÃ¤tigkeit, die nach der

Gehaltsgruppe III des Bayerischen Einzelhandelstarifvertrages bezahlt werde.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung wendet sich die KlÃ¤gerin dagegen und vertritt die Ansicht, die gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen hÃ¤tten in ihren Gutachten grÃ¶Ãenteils lediglich die in den Akten bereits vorhandenen Gutachten des Vorverfahrens wiedergegeben. Eine wirklich eigenstÃ¤ndige Begutachtung habe nicht stattgefunden. Die bei ihr vorhandenen Beschwerden seien von den SachverstÃ¤ndigen Ã¼berhaupt nicht berÃ¼cksichtigt, sondern lediglich als subjektive Wahrnehmungen abgetan worden. Diese Betrachtungsweise widerspreche jedoch jeglicher moderner Medizin, die in der heutigen Zeit den Schmerz durchaus als eigenstÃ¤ndigen Leidensfaktor erkannt habe. Unter BerÃ¼cksichtigung dieser UmstÃ¤nde mÃ¼sse man zu dem Schluss kommen, dass bei ihr beide HÃ¤nde aufgrund der jeweils vorhandenen Leiden nicht mehr fÃ¼r eine vollschichtige BÃ¼rotÃ¤tigkeit eingesetzt werden kÃ¶nnten. Die DurchfÃ¼hrung von Schreibarbeiten mit dem PC, der Maschine oder der Hand seien ihr aufgrund der nach kÃ¼rzester Zeit auftretenden massiven Schmerzen und BewegungseinschrÃ¤nkungen nicht mÃ¶glich, hinzu kÃ¤men noch die bei einer sitzenden TÃ¤tigkeit umgehend auftretenden Schulter- und RÃ¼ckprobleme, die ebenso wie die MigrÃ¤ne eine vollschichtige TÃ¤tigkeit nicht zulieÃen.

Bereits der Gutachter Dr.H. habe ausgefÃ¼hrt, dass ihr aufgrund der motorischen Defizitsymptomatik mit eingeschrÃ¤nkter Greiffunktion der linken Hand sowie der sensiblen StÃ¶rungen im Versorgungsbereich des Nervus ulnaris links Arbeiten, die die volle GebrauchsfÃ¤higkeit der HÃ¤nde voraussetzten, nicht zumutbar seien; auch seien hÃ¤ufiges Maschineschreiben oder Arbeiten am PC nicht empfehlenswert. Auch der behandelnde Arzt Dr.H. habe in dem beigelegten Attest vom 15.01.2001 bestÃ¤tigt, dass im Berufskreis einer BÃ¼roangestellten nur ein LeistungsvermÃ¶gen von regelmÃ¤Ãig ca. zwei bis unter vier Stunden gegeben sei.

Der Senat hat die Versichertenakte der Beklagten, die Leistungsakte des Arbeitsamts Memmingen und die Schwerbehindertenakte des AVF Augsburg sowie die RÃ¶ntgenfilme der Dres. S. und R. beigezogen, weiterhin Befundberichte mit Ã¤rztlichen Unterlagen vom OrthopÃ¤den Dr.R. und Neurologen und Psychiater Dr.F. eingeholt.

In dem vom Senat in Auftrag gegebenen Gutachten vom 30.05. 2001 des OrthopÃ¤den Dr.U. diagnostizierte dieser folgende GesundheitsstÃ¶rungen: Degenerative VerÃ¤nderung des 4. bis 7. HalswirbelkÃ¶rpers und des Bandscheibenraumes C 5/C 6, Deformierungen des 5. und 7. HalswirbelkÃ¶rpers nach knÃ¶cherner Verletzung, beginnende osteochondrotische VerÃ¤nderungen der Brust- und LendenwirbelsÃ¤ule, degenerative VerÃ¤nderungen des Zwischenwirbelraumes L 5/S 1, Schultersteife ohne rÃ¶ntgenologische VerÃ¤nderungen rechts, Verdacht auf freie GelenkkÃ¶rper linker Ellenbogen, klinisch LÃ¤sion des Nervus medianus und ulnaris der linken Hand, degenerative VerÃ¤nderungen des Endgelenkes des zweiten Fingers rechts, HÃ¼ftsteife ohne rÃ¶ntgenologische VerÃ¤nderungen rechts, operierte Innen- und AuÃenmeniskuslÃ¤sion rechts, mittels Kernspintomogramm nachgewiesene

InnenmeniskuslÃ¤sion links sowie Chondropathia patellae beidseits. Nicht mehr zumutbar seien der KlÃ¤gerin schwere und mittelschwere Arbeiten (einschlieÃlich des Hebens und Tragens von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel Ã¼ber 5 kg), Ã¼berwiegendes Gehen (Arbeiten im Wechselrhythmus befÃ¼rwortet), Arbeiten im Freien, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Treppen- und Leiternsteigen sowie Arbeiten auf GerÃ¼sten, an Maschinen und am FlieÃband. Die GehfÃ¤higkeit sei nicht wesentlich eingeschrÃ¤nkt. Die KlÃ¤gerin sei im Telefonverkauf bzw. bei leichten TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht beeintrÃ¤chtigt und kÃ¶nne hier sowie in TÃ¤tigkeiten einer kaufmÃ¤nnischen Angestellten vollschichtig eingesetzt werden, sofern nicht die uneingeschrÃ¤nkte Belastbarkeit der HÃ¤nde oder die freie Beweglichkeit der Schulter- und Ellenbogengelenke gefordert werde. Vorbehaltlich einer neurologischen Zusatzbegutachtung halte er die KlÃ¤gerin nicht mehr fÃ¼r in der Lage, mehr als 30 Minuten tÃ¤glich Schreibarbeiten mit beiden HÃ¤nden (z.B. Schreibmaschinen- oder Computerschreiben) auszufÃ¼hren. Das Schreiben mit der rechten Hand sei der KlÃ¤gerin vollschichtig zumutbar.

In dem weiterhin eingeholten neurologischen Gutachten des Dr.R. vom 11.10.2001 ist dieser zu dem Ergebnis gekommen, bei der KlÃ¤gerin sei eine sensible, geringe motorische StÃ¶rung der linken nicht dominanten Hand mit einer Minderung der groben Kraft und sensiblen Taubheit festzustellen, weiterhin (anamnestisch) ein Morbus Raynaud mit KÃ¤lteempfindlichkeit der HÃ¤nde und Finger durch Ã¤uÃere Temperaturschwankungen sowie eine MigrÃ¤ne. Die MigrÃ¤ne sei eine behandelbare Erkrankung, so dass diese bei der Berufsweise einer kaufmÃ¤nnischen Angestellten keine EinschrÃ¤nkung darstelle. Anders sei aber das Sulcussyndrom zu beurteilen, das die KlÃ¤gerin in der Computerarbeit behindern kÃ¶nne. TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts und Telefonverkauf wÃ¤ren aber durch diese minimale Gesundheitseinschrï¿½nkung nicht weiter beeintrÃ¤chtigt.

Zumutbar seien der KlÃ¤gerin vollschichtig leichte kÃ¶rperliche Arbeiten nicht ausschlieÃlich im Stehen, ohne hÃ¤ufiges Heben und Tragen von Lasten, ohne BÃ¼cken und Treppensteigen sowie ohne Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten, an Maschinen und am FlieÃband. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne tÃ¤glich Schreibarbeiten zwischen vier und sechs Stunden verrichten. Auch (sonstige) TÃ¤tigkeiten, die entsprechend der Feinmotorik und Fingerfertigkeit ihrer HÃ¤nde konzipiert seien, kÃ¶nne sie mindestens vier Stunden bis tÃ¤glich sechs Stunden ausÃ¼ben. Die zeitliche EinschrÃ¤nkung ergebe sich durch die feinmotorische StÃ¶rung der linken Hand und der von ihr immer wieder vorgebrachten MigrÃ¤ne- und Spannungskopfschmerzen. Mit einer Besserung der subjektiven Symptome, im Vordergrund stÃ¼nden die MigrÃ¤ne und Spannungskopfschmerz, sei in nÃ¤chster Zeit nicht zu rechnen, es sei denn, sie begebe sich in eine entsprechende fachÃ¤rztliche Behandlung.

In seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 13.12.2001 Ã¤uÃerte sich Dr.R. noch dahingehend, dass im Vergleich zu den Befunden laut Gutachten des Dr.H. keine Ãnderung der gesundheitlichen VerhÃ¤ltnisse eingetreten sei. Der Zustand der KlÃ¤gerin sei im Jahre 1988 und auch bei seiner Untersuchung im Oktober 2001 gleich geblieben.

Die KlÃ¤gerin Ã¤uÃ□ert sich hierzu dahingehend, dass sie bereits in den letzten 15 Jahren sehr viele verschiedene MÃ¶glichkeiten zur Behandlung ihrer MigrÃ¤ne wahrgenommen habe, u.a. Tabletten, Massage mit Fango und BewegungsÃ¼bungen, Krankengymnastik und in den Jahren 1995/1996 Akupunktur. Hinsichtlich der EinsatzfÃ¤higkeit der rechten Hand sei darauf hinzuweisen, dass Dr.U. mehr als 30 Minuten tÃ¤gliche Schreibarbeit mit beiden HÃ¤nden nicht fÃ¼r zumutbar gehalten habe.

Die Beklagte sieht in der MigrÃ¤ne eine behandlungsfÃ¤hige GesundheitsstÃ¶rung, wobei im Falle der KlÃ¤gerin weder neuere Medikamente (Serotonin-Agonisten wie Naramic) noch eine MigrÃ¤neprophylaxe zur Anwendung gekommen und die BehandlungsmÃ¶glichkeiten nicht ausgeschÃ¶pft worden seien. Der KlÃ¤gerin sei das Aufsuchen einer Kopfschmerzambulanz oder die stationÃ¤re Behandlung in einer neurologischen Klinik nur zu empfehlen. Eine quantitative Leistungsminderung sei nicht ersichtlich. Auch aus den sonstigen GesundheitsstÃ¶rungen seien nur geringgradige EinschrÃ¤nkungen des ErwerbsvermÃ¶gens abzuleiten. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne als angelernte BÃ¼rokraft noch tÃ¤tig sein, sofern Arbeiten am Computer nicht Ã¼berwiegen wÃ¼rden. Ansonsten kÃ¶nne sie auf die TÃ¤tigkeit einer Registratorin oder einer Mitarbeiterin am Empfang bzw. an Informationsstellen in Ã¶ffentlichen Verwaltungen oder vergleichbaren Institutionen verwiesen werden. Auch komme eine berufliche TÃ¤tigkeit als Telefonistin in Betracht, die aufgrund der Ã¼blichen Ausstattung von ArbeitsplÃ¤tzen fÃ¼r Telefonisten weitgehend einhÃ¤ndig verrichtet werden kÃ¶nne.

Die KlÃ¤gerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts vom 07.09.2000 und den Bescheid der Beklagten vom 18.01.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.06.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr vom 01.12.1998 an Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, und vom 01.11.2001 an Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit bis zum 31.10.2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider RechtszÃ¼ge vor. Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes wird hierauf sowie auf den Inhalt der beigezogenen Unterlagen Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig (Â§Â§ 143 ff., 151 des Sozialgerichtsgesetzes â□□ SGG -) , aber unbegrÃ¼ndet. Auch der Senat ist zu der Ã□berzeugung gekommen, dass der KlÃ¤gerin ein Rentenanspruch nicht zusteht.

BerufsunfÃ¤hig sind Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten,

die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann (Â§ 43 Abs.2 SÃ¤tze 1, 2 und 4 des Sozialgesetzbuches Teil VI â SGB VI â in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung).

ErwerbsunfÃ¤hig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃer Stande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe bzw. monatlich 630,00 DM Ã¼bersteigt; erwerbsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 44 Abs.2 SGB VI in den vom 01.01.1992 bis 31.12.2000 geltenden Fassungen).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃer Stande ist, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein, und voll erwerbsgemindert der Versicherte, der unter den gleichen Voraussetzungen auÃer Stande ist, mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein (Â§ 43 Abs.1 Satz 2 und Abs.2 Satz 2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung). Eine Rente wegen teilweiser ErwerbsfÃ¤higkeit erhÃ¤lt auch der Versicherte, der vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfÃ¤hig ist (Ãbergangsvorschrift des Â§ 240 Abs.1 SGB VI n.F.).

Die genannten Voraussetzungen fÃ¼r eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw. BerufsunfÃ¤higkeit oder wegen geminderter ErwerbsfÃ¤higkeit erfÃ¼llt die KlÃ¤gerin nicht. Wesentliche GesundheitsstÃ¶rungen auf orthopÃ¤dischem Gebiet liegen seit 1998 bis heute nicht vor.

Hinsichtlich der HalswirbelsÃ¤ule besteht (auch zuletzt) nur eine endgradige BewegungseinschrÃ¤nkung bei entsprechenden radiologischen VerÃ¤nderungen der HalswirbelkÃ¶rper; auch hinsichtlich der Brust- und LendenwirbelsÃ¤ule liegen â gemessen an den Personen in der Altersgruppe der KlÃ¤gerin â nur wenig das Ã¼bliche MaÃ Ã¼bersteigende BewegungseinschrÃ¤nkungen vor, wie Dr.U. ausgefÃ¼hrt hat und im Ãbrigen auch das Messprotokoll zur WirbelsÃ¤ule, die diesem Gutachten beigefÃ¼gt ist, ergibt. Wurzelreizerscheinungen oder Wurzelkompressionszeichen konnten im Laufe der Jahre nicht objektiviert werden, was insbesondere gegen eine zeitliche EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens spricht. Wird von vorÃ¼bergehenden floriden Krankheitserscheinungen abgesehen, bestand und besteht im Wesentlichen ein unspezifisches Lumbalsyndrom ohne radikulÃ¤re AusfÃ¤lle.

Die Beweglichkeit des rechten Schultergelenks ist hinsichtlich Ãberkopfarbeiten nicht gegeben. Die Hebung des rechten Arms betrug bei Dr.U. seitwÃ¤rts 115Â¬ (gegenÃ¼ber links bis 180Â¬) und bei VorwÃ¤rtshebung 100Â¬ (gegenÃ¼ber links mit 180Â¬), wohingegen die Ellenbogengelenke frei waren und die Beweglichkeit

des Handgelenks rechts gegenÃ¼ber links nur geringgradig eingeschrÃ¤nkt.

Beide Kniegelenke der KlÃ¤gerin wiesen leichte degenerative VerÃ¤nderungen auf. Eine frÃ¼her arthroskopisch festgestellte Innen- und AuÃenmeniskuslÃ¤sion mit AuÃenmeniskus-Hinterhorneinriss rechts und ein Innenmeniskushinterhorneinriss links haben zwar vorÃ¼bergehend eine intensive Behandlung erforderlich gemacht und sprechen fÃ¼r eine eingeschrÃ¤nkte Belastbarkeit insbesondere bei lÃ¤ngerem Stehen und Gehen oder bei TÃ¤tigkeiten im Knien und BÃ¼cken. Die BewegungsfÃ¤higkeit ist jedoch in hinreichendem Umfange erhalten. Das Beugen und die Streckung waren rechts (gegenÃ¼ber links) leicht eingeschrÃ¤nkt (Beugung rechts bis 120Â¬, links bis 140Â¬), beim Sitzen genÃ¼gt die BeugefÃ¤higkeit bis 90Â¬; ÃberstreckÃ¤ng links und rechts bis 15 bzw. 10 Grad, zum ungehinderten Gehen genÃ¼gt die vollstÃ¤ndige Streckung des Beines bis Null Grad; wesentliche funktionelle Behinderungen beim Gehen, Stehen oder Sitzen resultieren hieraus nicht. Bei der Untersuchung des U. und frÃ¼her bei Dr.H. bestanden auch keine EntzÃ¼ndungszeichen (Erguss), die SeitenbÃ¤nder der Kniegelenke waren fest, die Gelenke wiesen keine Schubladenzeichen auf.

Die BeugefÃ¤higkeit des rechten HÃ¼ftgelenks war auf 100Â¬ (im Vergleich zu 140Â¬ links) eingeschrÃ¤nkt.

Alle diese GesundheitsstÃ¶rungen bedingen keine zeitliche EinschrÃ¤nkung der ErwerbsfÃ¤higkeit. Ihnen wird hinreichend dadurch Rechnung getragen, dass die KlÃ¤gerin nurmehr leichte kÃ¶rperliche Arbeiten (damit auch kein schweres Heben und Tragen) Ã¼berwiegend im Sitzen (mit MÃ¶glichkeit des Haltungswechsels) verrichten soll und gehÃ¤uftes Hocken oder Knien zu vermeiden sind; beidhÃ¤ndiges Arbeiten Ã¼ber Kopf bzw. Ã¼ber der Waagerechten ist nicht mehr zumutbar, wohingegen es aber der KlÃ¤gerin durchaus mÃ¶glich ist, GegenstÃ¤nde mit der linken Hand bis Ã¼ber Kopf zu erreichen und zu holen. Mit Ausnahme der BewegungseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter sind die funktionellen EinbuÃen gering, wirken sich lediglich bei generell einseitig belastenden oder kÃ¶rperlich beanspruchenden TÃ¤tigkeiten â z.B. bei vollschichtigen mittelschweren und schweren kÃ¶rperlichen Arbeiten â aus, nicht jedoch bei BÃ¼roarbeiten.

Die ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin wird durch Erkrankungen auf internistischem Gebiet nicht eingeschrÃ¤nkt. Dasselbe gilt fÃ¼r einen Herpes Zoster. Hierbei wesentlich ist keineswegs, worauf die KlÃ¤gerin aber offenbar groÃen Wert legte, ob Zoster-Viren bei der jÃ¤hrlichen Blutuntersuchung feststellbar oder nicht feststellbar sind. MaÃgebend sind die aus einer Infektion folgenden anhaltenden wesentlichen GesundheitsstÃ¶rungen, die die ErwerbsfÃ¤higkeit einschrÃ¤nken und nicht verwechselt werden dÃ¼rfen mit vorÃ¼bergehenden Erkrankungen, die lediglich kÃ¼rzer dauernde Zeiten der ArbeitsunfÃ¤higkeit bedingen, wie es z.B. bei einem akuten Schub des Herpes Zoster der Fall wÃ¤re. Insoweit ist festzustellen, dass im Kreiskrankenhaus H. eine Neuralgie des Plexus lumbosacralis rechts vom 02.bis 14.10. 1996 behandelt worden ist, wobei als Ursache eine Varizella- Zoster-Virus-Infektion vermutet wurde (grenzwertig hoher IgG-Ak). Der Befund besserte sich nach Behandlung (Krankenbericht vom 21.10.1996). Nachfolgende neurologische Kontrolluntersuchungen fielen im Wesentlichen ohne Befunde aus, so

dass der Neurologe und Psychiater Dr.A. im Arztbrief vom 24.02.1997 konstatierte, dass offensichtlich bei insgesamt deutlich rÃ¼cklÃ¤ufigen Beschwerden kein florider Prozess vorliege. Ein akuter Schub des Herpes Zoster bzw. davon herrÃ¼hrende entzÃ¼ndliche Prozesse sind seitdem nicht mehr festgestellt worden. Der Nachweis von Zoster-Viren im spÃ¤teren Titern ist bei Fehlen entsprechender, sich auf den KÃ¶rper auswirkender Symptome ohne Belang. Soweit die KlÃ¤gerin sich nachtrÃ¤glich im Schriftsatz vom 10.01.2002 darauf berufen hat, dass "die Beweglichkeit der Gelenke durch die Erkrankung (gemeint: Herpes Zoster) eingeschrÃ¤nkt sei, so ist dies vermutlich unzutreffend, aber im Ãbrigen irrelevant. Abgesehen davon, dass sich BewegungseinschrÃ¤nkungen der Gelenke durch Ursachen auf orthopÃ¤dischem und neurologischem Gebiet plausibel erklÃ¤ren lassen, bleibt festzustellen, dass das AusmaÃ der BewegungseinschrÃ¤nkungen selbst feststeht und diese funktionellen EinschrÃ¤nkungen und nicht deren Ursachen fÃ¼r die Beurteilung des ErwerbsvermÃ¶gens von Bedeutung sind.

Was im Wesentlichen einer BerufsausÃ¼bung der KlÃ¤gerin entgegenstehen kÃ¶nnte, sind GesundheitsstÃ¶rungen im Bereich beider HÃ¤nde und eine MigrÃ¤ne. Laut Krankengeschichte erfolgte im Jahre 1973 eine Prellung des linken Ellenbogengelenks, seit etwa dieser Zeit traten auch gelegentliche GefÃ¼hlsstÃ¶rungen im Bereich der Finger 4 und 5 links auf, die zumindest anfangs einem HalswirbelsÃ¤ulen-Syndrom zugeschrieben worden sind. Im Jahre 1988 fand dann eine Carpaltunnelsyndrom-Operation statt (Freilegung des Mittelhandnervens im Bereich des linken Handgelenks). In mehreren Gutachten, zuletzt in dem des Dr.U. vom 30.05.2001, ist festgehalten, dass die Muskulatur im Bereich des linken Daumenballens beuge- und streckseitig gemindert ist, weiterhin die des Kleinfingerballens links geringgradig. Dr.U. hat zudem auf eine Minderung der Zwischenhandmuskulatur links hingewiesen. Radiologisch ergab sich ferner eine degenerative VerÃ¤nderung des Endgelenkes des rechten Zeigefingers.

Die hieraus folgenden EinschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin im alltÃ¤glichen Leben sind gering, zumal sie RechtshÃ¤nderin ist und mit dem rechten Arm bzw. der Hand auch Arbeiten unter voller Kraftentfaltung mÃ¶glich sind. Auch im Bereich kaufmÃ¤nnischer TÃ¤tigkeiten und BÃ¼roarbeiten fallen sie nicht wesentlich ins Gewicht. Hinzuweisen ist zunÃ¤chst darauf, dass die "EinschrÃ¤nkungen der FunktionsfÃ¤higkeit" der linken Hand im Wesentlichen nur die grobe Kraft betreffen. Die Beweglichkeit der Finger rechts war frei. Laut Gutachten des Dr.U. (siehe MeÃblatt und auch Beschreibungen im Text des Gutachtens) konnten alle Finger frei gestreckt und auch die quere Handhohlfalte berÃ¼hrt werden (voller Faustschluss), und waren auch die Bewegungen der einzelnen Finger regelrecht. Eine Minderung der groben Kraft zeigte sich links beim Faustschluss sowie bei dem Spitz- und Klemmgriff.

Diese Erscheinungen lagen im Wesentlichen bereits zur Zeit des Heilverfahrens im MÃ¤rz/April 1996 vor, die Arthrose im Gelenk des Zeigefingers rechts ergab sich spÃ¤ter. Schon Dr.H. hatte in seiner Stellungnahme vom 20.11.1999 darauf hingewiesen, dass die behauptete Nichteignug der KlÃ¤gerin fÃ¼r das Bedienen der Tastatur an Schreibmaschine und PC unzutreffend sei, weil die BetÃ¤tigung der Tastatur nicht im Spitzgriff in Form einer Greiffunktion erfolgt, sondern durch

Beugen und Strecken in den Grundgelenken der Langfinger, welches bei der KlÃ¤gerin beidseits ungehindert mÃ¶glich ist; sofern das Endgelenk des Fingers rechts das Fixieren eines Schreibwerkzeuges nicht (auf Dauer) mÃ¶glich mache, kÃ¶nne dieses auch mit Daumen- und Mittelfinger problemlos fixiert werden, so dass sogar einem ganztÃ¤gigem Schreiben mit der Hand nichts entgegenstehe.

Der Senat weist ferner darauf hin, dass die GesundheitsstÃ¶rungen auf neurologischem Gebiet viele Jahre bestanden; gelegentliche Reizungen des Sulcus ulnarus ab 1983 traten immer wieder auf. FrÃ¼here Carpaltunnelsyndrome, nach Operation im Jahre 1988 noch ein "Restzustand", und alle GesundheitsstÃ¶rungen haben die KlÃ¤gerin nicht gehindert, jahrelang einer ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen. Die Aufgabe der letzten BeschÃ¤ftigung erfolgte auch nicht aus gesundheitlichen GrÃ¼nden, sondern wegen eines VerstoÃes der KlÃ¤gerin gegen ihre arbeitsvertraglichen Pflichten, so dass die unmittelbar anschlieÃende ArbeitsunfÃ¤higkeit von mehr als einem Jahr doch etwas verwundert.

Ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r BÃ¼roarbeiten ergibt sich auch aus der Beurteilung des Dr.H. und des Dr.H. , wobei letzterer ausdrÃ¼cklich bereits die Muskel- und Kraftminderung links und das Auftreten von HypÃ¤sthesien in verschiedenen Fingern berÃ¼cksichtigt hatte. EinschrÃ¤nkungen beim Bedienen der Tastatur von Schreibmaschine und PC hat die KlÃ¤gerin Ã¼berbetont und im Rechtsstreit unzutreffend als berufshindernd- die TÃ¤tigkeit einer reinen Schreibkraft ausgeÃ¼bt, und dies wird auch nicht vom Senat zugemutet. Nach ihren Angaben und Zeugnissen hat sie entweder allgemeinhin BÃ¼roarbeiten verrichtet, war zeitweise auch Telefonistin und im Telefonverkauf tÃ¤tig oder hat â jeweils nach Einarbeitung â verschiedene speziellere EinzeltÃ¤tigkeiten einer kaufmÃ¤nnischen Angestellten durchgefÃ¼hrt (Finanzbuchhaltung, Versandwesen). Hier wird stÃ¤ndiges Arbeiten am PC nicht gefordert, so sind u.a. auch Briefe zu Ã¶ffnen, Rechnungen und Belege sowie Beanstandungen zu prÃ¼fen, VorgÃ¤nge zu registrieren, zusammenzustellen und abzulegen. Arbeiten am PC mÃ¶gen in der heutigen Zeit notwendig sein, ein achtstÃ¼ndiges Schreiben wird jedoch nicht gefordert und erscheint aufgrund der Vielfalt der BetÃ¤tigungen im BÃ¼robereich auch nicht nachvollziehbar. Selbst wenn VorgÃ¤nge am PC aufzurufen und einzusehen sind, so ist dies nicht notwendigerweise immer mit Schreibarbeiten verbunden.

Die frÃ¼here Bewertung mit "nicht Ã¼berwiegend PC-Arbeiten" hat Dr.R. mit vier bis unter sechs Stunden prÃ¤zisiert. Dem schlieÃt sich der Senat an. Die Beurteilung mit hÃ¶chstens 30 Minuten erfolgte im orthopÃ¤dischen Gutachten des Dr.U. ausdrÃ¼cklich nur vorlÃ¤ufig, wobei zugleich ersichtlich ist, dass GesundheitsstÃ¶rungen auf rein orthopÃ¤dischem Gebiet eine solche EinschrÃ¤nkung nicht rechtfertigen kÃ¶nnten und die maÃgebliche Beurteilung und Gesamtbeurteilung aus neurologischer Sicht erfolgen mÃ¼ssten. Dies ist aufgrund der bereits dargelegten Behinderung, wie sie Dr.H. und Dr.U. auch dargelegt haben, schlÃ¼ssig nachzuvollziehen. Dem Neurologen und Psychiater Dr.R. lag eine umfassende Dokumentation der Krankengeschichte einschlieÃlich der Schwerbehindertenakte mit Arzt- und Krankenberichten Ã¼ber nahezu zehn Jahre vor, und sein Ergebnis deckt sich auch mit dem Allgemeinwissen, dass

Schreibarbeiten (per Hand) und an der Tastatur keine besondere Kraftentfaltung erfordern.

UnschlÃ¼ssig erscheint die Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin durch Dr.R. mit vier bis sechs Stunden lediglich, wenn sie sich auf kaufmÃ¤nnische TÃ¤tigkeiten, auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sowie auf die BÃ¼roarbeiten und den Telefonverkauf beziehen sollte. Die diesbezÃ¼glichen Beweisfragen 3. und 3.a (allgemein) in der gerichtlichen Beweisanordnung hat aber Dr.R. unter denselben Nummern in seinem Gutachten dahingehend beantwortet, dass TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes und der Telefonverkauf (nach Eigenart der Behinderung) mÃ¶glich seien und bei kaufmÃ¤nnischen TÃ¤tigkeiten eine Behinderung bei PC-Arbeiten bestehe, die aber mit vier bis sechs Stunden angesetzt wurde. Zeitliche EinschrÃ¤nkungen einzelner Verrichtungen auf weniger als vollschichtig wurden ansonsten nicht vorgesehen und sind auch bei den GesundheitsstÃ¶rungen der KlÃ¤gerin, die von Dr.R. selbst als leicht und nicht weiter beeintrÃ¤chtigend bezeichnet wurden, nicht ableitbar.

Wenn Dr.R. nunmehr unter der Beweisfrage 3.b mÃ¶glicherweise zu einem scheinbar anderen Ergebnis kommt (vier bis sechs Stunden, bezogen allgemein auf alle ErwerbstÃ¤tigkeiten), so mag dies zum Teil auf die etwas missverstÃ¤ndlich formulierte Beweisfrage ("wieviel Stunden tÃ¤glich kann die KlÃ¤gerin ihre beruflichen TÃ¤tigkeiten noch ausÃ¼ben") zurÃ¼ckzufÃ¼hren sein, ist aber auch im Ãbrigen nicht nachvollziehbar, nachdem der SachverstÃ¤ndige selbst dargelegt hat, dass sich die zeitlichen EinschrÃ¤nkungen bei Arbeiten an der Tastatur ergÃ¤ben und bei TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sowie bei allgemeinen BÃ¼roarbeiten diese Bedeutung nicht habe. Insoweit schlieÃt sich der Senat der abweichenden Beurteilung der Ã¼brigen SachverstÃ¤ndigen an, die schlÃ¼ssig erscheinen und den dem Dr.R. unterlaufenden offensichtlichen Fehler nicht aufweisen.

Dasselbe gilt fÃ¼r die von der KlÃ¤gerin vorgetragene MigrÃ¤ne. Auch hier hatte Dr.R. auf Seite 5 seines Gutachtens ausgefÃ¼hrt, dass diese GesundheitsstÃ¶rung eine behandelbare Erkrankung darstelle, die bei der Berufsweise einer kaufmÃ¤nnischen Angestellten keine EinschrÃ¤nkung mit sich bringe. Eine Seite spÃ¤ter ist zu lesen, dass "die EinschrÃ¤nkung auf sechs bis vier Stunden tÃ¤glich (in den bisherigen beruflichen TÃ¤tigkeiten?) sich aus den GesundheitsstÃ¶rungen hinsichtlich der linken Hand und den nunmehr von der KlÃ¤gerin als Kardinalsyndrom behaupteten MigrÃ¤ne- und Spannungskopfschmerzen ergebe. Auch diese Bewertung ist in sich unschlÃ¼ssig, so dass der Senat sich der Auffassung des Dr.H. anschlieÃen musste. Es ist nicht nachzuvollziehen, inwieweit periodisch auftretende und wieder verschwindende SchmerzzustÃ¤nde bzw. â nach Angaben der KlÃ¤gerin â MigrÃ¤neattacken das LeistungsvermÃ¶gen dauernd, d.h. fÃ¼r alle Arbeitstage, auf vier bis unter sechs Stunden einschrÃ¤nken sollen.

Hinsichtlich der GesundheitsstÃ¶rungen auf neurologischem Gebiet hat sich der Senat im Ãbrigen an die Gutachten auf neurologischem Gebiet gehalten, soweit es die qualitativen EinschrÃ¤nkungen der ErwerbsfÃ¤higkeit betrifft, und hat sich nicht

etwa an dem Gutachten des Dr.H. orientiert, der als OrthopÃ¤de und insoweit fachlich nicht hinreichend kompetent das neurologische Gebiet mitbeurteilt und dem Senat Ã¼berzogen erscheinende qualitative EinschrÃ¤nkungen vorgesehen hat.

Die MigrÃ¤ne ist bei der KlÃ¤gerin zumindest seit ca. 15 Jahren bekannt (Vgl. die Angaben der KlÃ¤gerin im Gutachten des Dr.W. vom 28.12.1998: "MigrÃ¤neanfÃ¤lle seit zehn Jahren". Vgl. weiterhin die klÃ¤gerischen Angaben im Bericht zum Heilverfahren vom 27.04. bis 25.05.1993: "Seit dem 30. Lebensjahr MigrÃ¤ne", also seit ca. 1971); die GesundheitsstÃ¶rung hat nie eine zentrale Bedeutung erlangt. Eine gezielte und konsequente Behandlung und Therapie ist laut Arztbriefen des Hausarztes Dr.H. und des Neurologen und Psychiaters Dr.A. nicht erfolgt, und die MigrÃ¤ne steht auch nach Inhalt dieser Arztbriefe keineswegs im Vordergrund. Quasi als "Nebenbefund" fand diese GesundheitsstÃ¶rung oft nur eine ErwÃ¤hnung am Schluss in den Arztbriefen und Befundberichten des Allgemeinarztes Dr.H. , wenn sie nicht sogar vÃ¶llig weggelassen worden ist. So ist z.B. im ausfÃ¼hrlichen Befundbericht des Hausarztes vom 20.10.1998 fÃ¼r die Beklagte nicht die Rede von einer MigrÃ¤ne, obwohl auch relativ unbedeutende sowie teilweise vorÃ¼bergehende GesundheitsstÃ¶rungen wie ein Reizmagen-Syndrom und Arthralgien nach Sprunggelenksdistorsion ihren Platz fanden. Bemerkenswert ist ferner, dass laut den aktenkundigen Arztbriefen des Neurologen und Psychiaters Dr.A. , die sowohl Dr.H. als auch Dr.A. im Rentenverfahren und Rechtsstreit vorgelegt haben, eine fachÃ¤rztiche Behandlung wegen der Kopfschmerzen nicht stattfand und die KlÃ¤gerin den Facharzt wegen anderer GesundheitsstÃ¶rungen aufgesucht hatte. Ins Bild passt auch, dass die MigrÃ¤ne in die Anamnese des Kreiskrankenhauses H. â□□ neurologische Abteilung â□□ vom 21.10.1996 keinen Eingang gefunden hat, obwohl die KlÃ¤gerin sogar NebensÃ¤chlichkeiten anfÃ¼hrte, wie z.B. "gelegentliches Kribbeln beider VorfÃ¼Ã□e, vor allem in Ruhe" und sich der Hinweis findet: "Als Jugendliche HalswirbelkÃ¶rper-Fraktur, daher seit Jahren HWS-Beschwerden". TatsÃ¤chlich differenzierte die KlÃ¤gerin erst wesentlich spÃ¤ter zwischen MigrÃ¤neattacken, gegen die sie das Medikament Migrexa einnehme, und sonstigen Kopf- und Nackenschmerzen, wobei sie zu Gelonida greife (Schriftsatz vom 19.04.2000). Insgesamt soll die MigrÃ¤ne im Laufe der Jahre zugenommen haben, wobei die Angaben zwischen einmal im Monat, zweimal im Monat, ein bis zweimal in der Woche oder einmal pro Woche schwankten und meistens nicht genau zwischen Hals- und Hinterkopfbeschwerden und MigrÃ¤ne differenziert wurde. Auch im Befundbericht des Dr.F. vom 18.12.2000 rangieren "MigrÃ¤nebeschwerden" noch an letzter Stelle.

Erstmals im Berufungsverfahren hat die KlÃ¤gerin der MigrÃ¤ne das Hauptgewicht zugemessen, wobei sie zuletzt behauptete, wÃ¤hrend eines MigrÃ¤neschubs vollkommen arbeitsunfÃ¤hig zu sein (Schriftsatz vom 10.01.2001), weiterhin sinngemÃ¤Ã□, dass das Leiden einer Behandlung nicht zugÃ¤nglich sei. Richtig mag dies durchaus sein, soweit durch eine Behandlung das MigrÃ¤neleiden nicht zum Verschwinden gebracht werden kann. Das Vorbringen der KlÃ¤gerin erscheint aber im Ã□brigen weitaus Ã¼berzogen und teilweise unglaubwÃ¼rdig. Sie nimmt bei Bedarf selbst Tabletten ein, behauptet eine fachkundige Behandlung seit Jahren, die laut Arztbriefen und Befundbericht nicht stattfand, und bezweifelt von vornherein in

(unzutreffender) laienhafte Weise mÃ¶gliche Abhilfen, z.B. durch einen Kopfschmerzspezialisten und moderne Medikamente, weil es sich ja nicht um Kopfschmerzen, sondern um MigrÃ¤ne handele (Schriftsatz vom 10.01.2002). Sie behauptet, wegen der MigrÃ¤ne verschiedene Behandlungen wie Massage mit Fango, BewegungsÃ¼bungen, Krankengymnastik und Akupunktur versucht zu haben (Schriftsatz vom 28.03.2002), obwohl diese Behandlungen (die Akupunktur ausgenommen) nicht fÃ¼r die MigrÃ¤ne einschlÃ¤gig sein kÃ¶nnen und im Ãbrigen alle genannten Behandlungen, die MaÃnahmen aus dem Bereich der Physiotherapie darstellen, wegen der vorÃ¼bergehenden, d.h. spÃ¤ter abklingenden Neuralgie des Plexus lumbosacralis rechts und nicht wegen der MigrÃ¤ne unternommen worden sind, wie sich aus dem Krankenhausbericht vom 21.10.1996 ergibt.

Eine maÃgebende BeeintrÃ¤chtigung, insbesondere eine zeitliche EinschrÃ¤nkung des LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin, bei BÃ¼roarbeiten und sonstigen kaufmÃ¤nnischen TÃ¤tigkeiten vermag der Senat nicht zu sehen, ebenso wenig maÃgebende Zeiten der mit der ErwerbsunfÃ¤higkeit nicht gleichzusetzenden ArbeitsunfÃ¤higkeit, die im Rahmen der ErwerbsfÃ¤higkeit nur dann Bedeutung erlangen kÃ¶nnen, wenn sie so gehÃ¤uft auftreten, so dass von einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitskraft nicht mehr gesprochen werden kÃ¶nnte. Insgesamt stÃ¼tzt sich der Senat neben den schlÃ¼ssig erscheinenden Teilen der neurologischen Begutachtung auf die Tatsache, dass die KlÃ¤gerin trotz MigrÃ¤neerscheinungen erwerbstÃ¤tig gewesen ist, dass die Krankengeschichte bedeutsame Aussagen Ã¼ber eine wesentliche GesundheitsstÃ¶rung nicht enthÃ¤lt, dass ein Leidensdruck nicht ersichtlich ist und eine zielgerichtete Behandlung und Untersuchung nicht unternommen worden sind, obwohl die KlÃ¤gerin wegen jeder ihrer sonstigen GesundheitsstÃ¶rungen Behandlungen und abklÃ¤rende Untersuchungen angestrebt hat. Bedeutsam ist ferner â dies hat die KlÃ¤gerin im Rechtsstreit nicht verlauten lassen -, dass sie auf ein seit lÃ¤ngerem auf dem Markt befindliches MigrÃ¤nemittel (Migrexa) "ausreichend anspricht" (so der Neurologe und Psychiater Dr.A. in seinem Bericht an das AVF Ulm vom 20.02.1998), also eine Kupierung der wesentlichen Beschwerden, die ohne Medikation ein bis zwei Tage andauern und ca. zweimal im Monat auftreten sollen (vgl. Dr.A.), erreicht werden kann.

Auf die Feststellung eines Grads der Behinderung um 40 v.H. laut Bescheid des AVF Ulm vom 07.04.1998 kann sich die KlÃ¤gerin nicht berufen, weil eine solche Festsetzung nicht auf das ErwerbsvermÃ¶gen im rentenversicherungsrechtlichen Sinne bezogen ist. Abgesehen davon erfolgte die Feststellung des Grads der Behinderung nicht wegen der MigrÃ¤ne, wie die KlÃ¤gerin im Rechtsstreit behauptet hat, sondern â ohne eigene Untersuchung und Begutachtung des AVF Ulm anhand von Arztbriefen â wegen "SchÃ¤digung kleiner Handmuskeln und Fingergelenksarthrose, MigrÃ¤ne, WirbelsÃ¤ulenbeschwerden und Nervenschmerzen an den Beinen sowie wegen (Anmerkung: nicht bestehender) HÃ¼ftgelenksverÃ¤nderungen".

Mit ihrem eingeschrÃ¤nkten LeistungsvermÃ¶gen kann die KlÃ¤gerin ihre bisherigen BerufstÃ¤tigkeiten im kaufmÃ¤nnischen Bereich weiterhin verrichten.

Hinzuweisen ist darauf, dass sie nach eigenen Angaben sowie auch den des letzten Arbeitgebers im Telefonverkauf tÃ¤tig gewesen ist (wobei allein hier eine Einarbeitung in die Produktpalette innerhalb von drei Monaten mÃ¶glich war), und zuletzt BÃ¼rotÃ¤tigkeiten allgemeiner Art bzw. die jeweils anfallenden BÃ¼roarbeiten erledigt hat (wobei hier nicht ganztags PC-Arbeiten bzw. Schreiben an Schreibmaschine und PC zu verrichten waren). Das eingeschrÃ¤nkte UmstellungsvermÃ¶gen bezieht sich auf andere als die bisher ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeiten bzw. andere als kaufmÃ¤nnische TÃ¤tigkeiten.

Nur nebenbei wird darauf hingewiesen, dass der angebliche "Berufsschutz" nur zur Auswirkung kÃ¤me, wenn die KlÃ¤gerin ihre bisherige BerufstÃ¤tigkeit nicht mehr verrichten kÃ¶nnte und sie auf andere TÃ¤tigkeiten verwiesen werden mÃ¼sste, wobei dann eine eingeschrÃ¤nkte Verweisbarkeit besteht. Dies wÃ¤re aber wiederum nur der Fall, wenn sie Ã¼ber die umfassenden Kenntnisse und FÃ¤higkeiten und die dementsprechend weite Einsetzbarkeit einer Fachangestellten verfÃ¼gt hat, wie sie z.B. durch eine dreijÃ¤hrige Ausbildung zur Einzel- oder GroÃhandelskauffrau erwartet werden kann, und auch im Berufsleben eine dementsprechende Position bekleidet (und sich von einer solchen TÃ¤tigkeit nicht gelÃ¶st) hat. Eine entsprechende abgeschlossene Berufsausbildung hat die KlÃ¤gerin bei Stellung ihres Rentenantrags verneint und spÃ¤ter eine abgeschlossene Ausbildung als "Kontoristin" bzw. als "Finanzbuchhalterin" behauptet. Einen dementsprechenden Ausbildungsberuf vermochte der Senat nicht festzustellen. Bei der "Kontoristin" handelt es sich um eine TÃ¤tigkeitsumschreibung im Berufsleben (TÃ¤tigkeit in einem Kontor/BÃ¼ro), wobei die erforderliche Qualifikation je nach den wahrzunehmenden Verrichtungen hÃ¶chst unterschiedlich ausfallen kann; von ungelernten Ã¼ber angelernte bis zu gelernten TÃ¤tigkeiten ist hier alles mÃ¶glich. Nach dem "Deutschen WÃ¶rterbuch" wird der Begriff "Kontorist" erklÃ¤rt mit "kaufmÃ¤nnischer Angestellter fÃ¼r leichte BÃ¼roarbeiten" und "BÃ¼roangestellter". Denkbar, aber nicht zwingend ist also z.B. eine Lehre als Kauffrau im Einzelhandel oder im GroÃhandel, aber auch andere hinfÃ¼hrende Ausbildungen. Laut einschlÃ¤gigen berufskundlichen Werken ("Die anerkannten Ausbildungsberufe", hrsgg. vom Bundesinstitut fÃ¼r Berufsausbildung", und "Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen", hrsgg von der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit) kann aber ein anerkannter Ausbildungsberuf (Lehre) zur Kontoristin oder Finanzbuchhalterin, der von 1959 bis 1962 absolviert hÃ¤tte werden kÃ¶nnen, nicht festgestellt werden. Hinsichtlich der "Kontoristin" gab es keine Verordnung Ã¼ber die Berufsausbildung; fÃ¼r den "Bilanzbuchhalter" und zugehÃ¶rige Berufe existierten erst ab dem Jahre 1975 Richtlinien der einzelnen Industrie- und Handelskammern. FÃ¼r den qualifizierten Finanzbuchhalter ist ein mindestens achtsemestriges Hochschulstudium (Handelswissenschaft, Betriebswirtschaft oder Ã¤hnliche FÃ¤cher) vorgesehen.

Die KlÃ¤gerin konnte fÃ¼r eine abgeschlossene Berufsausbildung Nachweise nicht vorlegen, das Zeugnis soll angeblich beim Umzug verlorengegangen sein, was fraglich bleiben muss, nachdem die KlÃ¤gerin Zeugnisse der spÃ¤teren Arbeitgeber vorlegen konnte, aber nicht das PrÃ¼fungszeugnis. Die Aussage der Schwester "vom HÃ¶rensagen" gibt keinen hinreichenden Beweis; hierzu wird bereits auf die

Unsicherheiten verwiesen, was die KlÃ¤gerin der Mutter und die Mutter der Schwester in zutreffender oder unzutreffender Weise mitgeteilt haben kÃ¶nnte und was unter UmstÃ¤nden die Schwester wiederum richtig oder falsch verstanden hat.

Die KlÃ¤gerin ist auch keineswegs nach angeblichem Abschluss der Berufsausbildung ins Erwerbsleben eingetreten, sondern hat nach einer anschlieÃenden Pause erst als KindermÃ¤dchen gearbeitet und sich dann im Hotelfach umorientiert (laut ihren von Dr.H. niedergelegten Angaben war sie im Hotelfach circa sechs Jahre als angelernte Kraft beschÃ¤ftigt.) Wenn sie spÃ¤ter TÃ¤tigkeiten aus dem Bereich einer gelernten kaufmÃ¤nnischen Angestellten verrichtet hat, so muss jedenfalls offen bleiben, ob sie in diesem Teilbereich sowie â dies ist entscheidend â in allen Bereichen einer "Gelernten" Ã¼ber die Kenntnisse und FÃ¤higkeiten einer Fachangestellten verfÃ¼gt hat und dementsprechend in qualifizierter Stellung umfassend einsetzbar gewesen ist. Es mag durchaus sein, dass sie lediglich angelernt gewesen ist (oder die PrÃ¼fung nicht bestanden hat) und mit leichteren und weniger qualifizierten TÃ¤tigkeiten beschÃ¤ftigt gewesen und lediglich in ausgewÃ¤hlten Bereichen (z.B. Finanzbuchhaltung â angelernt laut Auskunft der Firma L. GmbH) tÃ¤tig gewesen ist. Sowohl die von der KlÃ¤gerin eingereichten Zeugnisse der Arbeitgeber als auch die vom Sozialgericht â soweit mÃ¶glich â eingeholten ArbeitgeberauskÃ¼nfte sind zu wenig aussagekrÃ¤ftig, um die berufliche Position der KlÃ¤gerin, den "zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf", der Wertigkeit nach ausreichend beurteilen zu kÃ¶nnen. Nach der Auskunft des letzten Arbeitgebers entsprachen die Leistungen der KlÃ¤gerin jedenfalls nicht der einer Fachangestellten mit abgeschlossener Ausbildung.

Unter BerÃ¼cksichtigung des gesamten Sachverhalts war die Berufung mit der Kostenfolge aus Â§ 193 SGG zurÃ¼ckzuweisen.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 04.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024