S 3 RJ 413/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 RJ 413/99
Datum	07.02.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 RJ 79/01
Datum	04.12.2003

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 07. Februar 2001 geÃ¤ndert und die Klage in vollem Umfang abgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob die KlÃ¤gerin einen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit ab 01. Dezember 1998 hat.

Die am â¦ 1950 geborene KlÃ¤gerin durchlief vom 01. September 1965 bis 20. Juli 1968 eine Ausbildung zur Friseurin und schloss diese mit dem Facharbeiterabschluss ab. Vom 20. Juli 1968 bis 30. November 1975 und seit 01. Februar 1978 arbeitete die KlÃ¤gerin als Friseurin und zuletzt auch als Lehrfacharbeiterin. Vom 06. Juli 1976 bis 31. Januar 1978 war sie als Krippenhilfe beschÃ¤ftigt. Am 15. Juli 1998 erkrankte die KlÃ¤gerin arbeitsunfÃ¤hig und bezog vom 26. August 1998 bis zum 11. Januar 2000 Krankengeld.

Am 01. Dezember 1998 stellte die KlÃ¤gerin einen Antrag auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw. BerufsunfÃ¤higkeit und fÃ¼hrte aus, sie

halte sich wegen einer Tumorentfernung und Amputation der linken Brust im Juli 1998 fÃ¼r berufs- und erwerbsunfÃ¤hig.

Die Beklagte zog medizinische Unterlagen aus dem durchgefÃ¼hrten Verwaltungsverfahren zur GewÃ¤hrung einer stationÃ¤ren Heilbehandlung zur medizinischen Rehabilitation, insbesondere die Behandlungsunterlagen aus dem Klinikum Bad S. , sowie den Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums L. Ã¼ber einen Aufenthalt der KlÃ¤gerin vom 14. Oktober 1998 bis 04. November 1998 bei. In dem Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums L. vom 02. Dezember 1998 wird ausgefÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin sei arbeitsunfÃ¤hig zur RehabilitationsmaÃnahme gekommen, wÃ¤hrend der gesamten Dauer des stationÃ¤ren Heilverfahrens arbeitsunfÃ¤hig gewesen und aus der MaÃnahme zunÃ¤chst arbeitsunfÃ¤hig entlassen worden. Voraussichtlich ab dem 01. Januar 1999 bestehe bei weiterem positiven Heilungsverlauf wieder ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche Arbeiten, auch fÃ¼r die bisher ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Friseurin, wenn keine Lasten Ã¼ber 10 kg gehoben und bewegt werden mÃ¼ssten und keine Anforderungen an die grobe Kraft des linken Armes gestellt wÃ¼rden. Vermieden werden sollten Ãberkopfarbeiten sowie Exposition gegenÃ¼ber Hitze und Temperaturschwankungen. Die Ãrztin fÃ¼r Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. K. stellte in ihrer prÃ¼fÃ¤rztlichen Stellungnahme vom 18. Dezember 1998 daraufhin ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen auf dem gehobenen allgemeinen Arbeitsmarkt und dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie ein lediglich halb- bis untervollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r den Lehrberuf der Friseurin fest. Mit Bescheid vom 04. Januar 1999 lehnte die Beklagte den Antrag der KlÃ¤gerin ab und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung im Wesentlichen aus, die KlÃ¤gerin leide unter einem Mammakarzinom links. Mit dem vorhandenen LeistungsvermÃ¶gen kÃ¶nne sie aber den erlernten Beruf einer Friseurin halb- bis untervollschichtig sowie andere sozial und gesundheitlich zumutbare TÃ¤tigkeiten vollschichtig ausÃ¼ben. Sie sei daher weder erwerbs- noch berufsunfÃ¤hig.

Gegen den Bescheid legte die KlÃ¤gerin am 26. Januar 1999 Widerspruch ein, den sie nicht nÃ¤her begrÃ¼ndete.

Die Beklagte holte einen Befundbericht der FachÃ¤rztin fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe Dipl.-Med. T. vom 22. April 1999 ein und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22. Juni 1999 zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung wiederholte die Beklagte zunÃ¤chst die Argumente aus dem Bescheid vom 04. Januar 1999 und fÃ¼hrte darÃ¼ber hinaus aus, nach dem beruflichen Werdegang habe die Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin unter BerÃ¼cksichtigung ihrer bisherigen TÃ¤tigkeit als Friseurin zu erfolgen. Mit dem Ã¤rztlicherseits festgestellten LeistungsvermÃ¶gen sei sie zwar nicht mehr in der Lage, ihre bisherige TÃ¤tigkeit als Friseurin vollschichtig auszuÃ¼ben. Mit ihren Kenntnissen und FÃ¤higkeiten, die sie sich in ihrem Berufsleben erworben habe, kÃ¶nne sie aber noch TÃ¤tigkeiten vollschichtig ausÃ¼ben, die ihr nach ihrer tariflichen Wertung beziehungsweise Einordnung zumutbar seien, so zum Beispiel die TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin in grÃ¶Ãeren FriseurgeschÃ¤ften. Danach sei die ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin im Rahmen der ihr zumutbaren TÃ¤tigkeiten noch nicht um mehr als

die HÃ¤lfte gemindert; sie sei also nicht berufsunfÃ¤hig. Wenn sie nicht berufsunfÃ¤hig sei, lÃ¤ge auch ErwerbsunfÃ¤higkeit nicht vor, weil die ErwerbsunfÃ¤higkeit eine noch erheblich stÃ¤rkere EinschrÃ¤nkung ihrer LeistungsfÃ¤higkeit als die BerufsunfÃ¤higkeit voraussetze.

Die KlÃ¤gerin hat am 14. Juli 1999 Klage vor dem Sozialgericht Cottbus erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat sie im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, sie sei erwerbsunfÃ¤hig, da sie infolge von Krankheit eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤ÃigkeitÃ nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nne; jedenfalls sei sie berufsunfÃ¤hig, da sie die TÃ¤tigkeit als Friseurin nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nne und eine VerweisungstÃ¤tigkeit nicht ersichtlich sei. Ein Wiedereingliederungsversuch in diese TÃ¤tigkeit im Juni 1999 sei fehlgeschlagen. Bei Aufnahme der Arbeit hÃ¤tten die kÃ¶rperlichen Beschwerden wieder zugenommen.

Die KlÃ¤gerin hat erstinstanzlich beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 04. Januar 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Juni 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin vom 01. Dezember 1998 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur BegrÃ¼ndung ihres Antrages hat die Beklagte im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, auch sie gehe davon aus, dass die KlÃ¤gerin den erlernten Beruf einer Friseurin nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nne und dass die KlÃ¤gerin Berufsschutz als Friseurin genieÃe. Die Beklagte hat jedoch an der benannten VerweisungstÃ¤tigkeit einer Empfangsdame in grÃ¶Ãeren FriseurgeschÃ¤ften festgehalten und insoweit auf eine als Anlage beigefÃ¼gte schriftliche Aussage des arbeitsmarkt- und berufskundigen SachverstÃ¤ndigen R. aus einem anderen Verfahren vom 26. Januar 1998 verwiesen. Dieser hat ausgefÃ¼hrt, dass zu den TÃ¤tigkeiten einer Empfangsdame in grÃ¶Ãeren FriseurgeschÃ¤ften der Kundenservice, die Beratung und auch der Verkauf von speziellen Produkten (besonders Kosmetikartikeln) gehÃ¶re. HÃ¤ufig sei die TÃ¤tigkeit als Empfangsdame auch verschmolzen mit der Salonleitung. Diese TÃ¤tigkeiten seien kÃ¶rperlich leicht, wechselnde KÃ¶rperhaltungen seien mÃ¶glich, fÃ¼r die notwendige Schreibtischarbeit kÃ¶nne ein rÃ¼ckengerechter Arbeitsstuhl im Rahmen einer RehabilitationsmaÃnahme beschafft werden. Besondere Anforderungen an die GreiffÃ¤higkeit wÃ¼rden nicht gestellt. ArbeitsplÃ¤tze als Empfangsdame, als Salonleiterin und Fachberaterin wÃ¼rden in nennenswertem Umfang angeboten.

Das Sozialgericht hat Befundberichte der FachÃ¤rztin fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe Dipl.-Med. T. vom 16. Dezember 1999, des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin Dipl.-Med. B. vom 19. Dezember 1999 mit umfangreichen Anlagen, des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. K. vom 30. Dezember 1999 sowie eine Arbeitgeberauskunft Ã¼ber die letzte TÃ¤tigkeit der KlÃ¤gerin ab 01. Februar 1978

als Friseurin und zuletzt auch als Lehrfacharbeiterin im Salon "Moderne Haarkunst" vom 23. Dezember 1999 eingeholt.

Der als SachverstÃ¤ndige bestellte Dr. med. T., Chefarzt der OrthopÃ¤dischen Klinik Kolkwitz, hat in seinem Gutachten vom 29. Oktober 2000 festgestellt, dass die KlÃ¤gerin unter einem chronisch rezidivierenden, vor allem muskulÃ¤r bedingten Lumbal- und Cervikobrachialsyndrom, einer endgradigen BewegungseinschrÃ¤nkung des linken Schultergelenks mit Herabsetzung der groben Kraft der linken Hand (Zustand nach Ablatio mammae links), einer Epicondylitis radialis beidseits, links stÃ¤rker als rechts, einer Insertionstendopathie Trochanter major links, einer beginnenden Retropatellararthrose beidseits ohne FunktionseinschrÃ¤nkungen und einer beginnenden Osteoporose leide. Zum LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin hat der SachverstÃ¤ndige ausgefÃ¼hrt, aufgrund der Vielzahl der beschriebenen und das orthopÃ¤dische Fachgebiet betreffenden GesundheitsstÃ¶rungen seien der KlÃ¤gerin nur noch kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten zuzumuten. Ein Wechsel des Belastungsmusters zwischen Sitzen, Stehen und Gehen sei wÃ¼nschenswert, jedoch nicht zwingende Voraussetzung. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Hebe- und Tragebelastungen fÃ¼r Gewichte Ã¼ber 10 kg, mit einseitigen Zwangshaltungen, vor allem Knien, Hocken und BÃ¼cken, GerÃ¼st- und Leiterarbeiten, Akkord- und FlieÃbandtÃ¤tigkeiten sowie Arbeiten mit einseitigen Belastungen des linken Armes, vor allem Ãberkopfarbeiten. Die Arbeiten kÃ¶nnten mit Wechsel- und Nachtschicht sowie hÃ¤ufigem Publikumsverkehr verbunden sein. Unter Beachtung dieser qualitativen EinschrÃ¤nkungen sei die KlÃ¤gerin vollschichtig und regelmÃ¤Ãig einsetzbar. Sie benÃ¶tige keine betriebsunÃ¼blichen Pausen. Gegen eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin im FriseurgeschÃ¤ft bestÃ¼nden orthopÃ¤discherseits keinerlei Bedenken, bezÃ¼glich der kÃ¶rperlichen Anforderungen seien die Unterlagen des arbeitsmarkt- und berufskundigen SachverstÃ¤ndigen R. vom 26. Januar 1998 berÃ¼cksichtigt worden. Von einer TÃ¤tigkeit als Friseurin mÃ¼sse abgeraten werden, da die mit diesen Arbeiten verbundenen einseitigen Zwangshaltungen â hier vor allem der Arme â der KlÃ¤gerin nicht mehr zuzumuten seien. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne ohne jede EinschrÃ¤nkung Ã¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen und sei aus orthopÃ¤discher Sicht auch in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu steuern. Trotz der beginnenden Retropatellararthrose beidseits bestÃ¼nde zurzeit noch keine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit. Die KlÃ¤gerin sei in der Lage, FuÃwege von viermal tÃ¤glich mehr als 500 m zurÃ¼ckzulegen. Er empfehle die Einholung eines gynÃ¤kologischen Zusatzgutachtens.

Die ebenfalls als SachverstÃ¤ndige bestellte FachÃ¤rztin fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe Dr. med. S.-W. hat in ihrem schriftlichen Gutachten vom 08. Januar 2001 im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, bei der KlÃ¤gerin lÃ¤ge ein Zustand nach Ablatio mammae links mit Axilladissektion und postoperativer Chemotherapie, ein Zustand nach Uterusexstirpaton mit vorderer und hinterer Scheidendammplastik, ein LymphÃ¶dem Grad I linker Arm und linke Thoraxapertur bis AchselhÃ¶hle sowie KonzentrationsstÃ¶rungen, Vergesslichkeit und klimakterische Beschwerden vor. Zum LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin hat die SachverstÃ¤ndige im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤gerin seien ohne GefÃ¤hrdung der Gesundheit nur noch kÃ¶rperlich leichte und geistig mittelschwere Arbeiten zuzumuten. Arbeiten im

Gehen, Stehen, im Wechsel mit Sitzen seien gÃ¼nstiger als einseitige TÃ¤tigkeiten. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Zwangshaltungen wie Knien, Hocken und BÃ¼cken, GerÃ¼st- und Leiterarbeiten, Ãberkopfarbeiten oder Arbeiten mit Verletzungsgefahren, vor allem im Bereich der linken oberen ExtremitÃ¤t. Es bestÃ¼nden keine Bedenken gegen Arbeiten in Wechsel- oder Nachtschicht sowie mit Publikumsverkehr. Allerdings seien Arbeiten unter Zeitdruck (Akkord- oder FlieÃbandarbeit) nicht zumutbar. Leichte Arbeiten kÃ¶nnten mit betriebsÃ¼blichen Pausen in voller Schicht und regelmÃ¤Ãig durchgefÃ¼hrt werden. Aus gynÃ¤kologischer Sicht werde eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in einem FriseurgeschÃ¤ft ausdrÃ¼cklich befÃ¼rwortet. Die kÃ¶rperlichen und geistigen Anforderungen einer solchen TÃ¤tigkeit, wie sie dem arbeitsmarkt- und berufskundigen Gutachten des Herrn R. vom 26. Januar 1998 zu entnehmen seien, kÃ¶nne die KlÃ¤gerin erfÃ¼llen. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne Ã¶ffentliche Verkehrsmittel uneingeschrÃ¤nkt benutzen, ein Kraftfahrzeug kÃ¶nne nur noch eingeschrÃ¤nkt beziehungsweise nur unter bestimmten Voraussetzungen (zum Beispiel Servolenkung) gesteuert werden. Voraussetzung sei eine leichte Lenkbarkeit und FÃ¼hrbarkeit des Fahrzeugs, um die Belastung der oberen ExtremitÃ¤ten so gering wie mÃ¶glich zu halten. Ebenso sollten lÃ¤nger andauernde Zwangshaltungen vermieden werden. Fahrten von mehr als 60 Minuten Dauer ohne Pausen seien zu vermeiden. Die KlÃ¤gerin habe ein flÃ¼ssiges und unbeschwertes Gangbild und kÃ¶nne mehr als viermal tÃ¤glich mehr als 500 m gehen.

Mit Urteil vom 07. Februar 2001 hat das Sozialgericht Cottbus die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 04. Januar 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Juni 1999 verurteilt, der KlÃ¤gerin ab Antragstellung (01. Dezember 1998) Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren, und die Klage im Ãbrigen abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin sei aufgrund ihres erlernten und ausgeÃ¼bten Berufes als Facharbeiterin in die zweite Stufe des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschemas einzuordnen. Eine sozial zumutbare VerweisungstÃ¤tigkeit sei nicht ersichtlich. Insbesondere erfÃ¼lle die von der Beklagten benannte TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin im FriseurgeschÃ¤ft diese Kriterien nicht. Denn sie verlange lediglich eine Einarbeitungszeit von hÃ¶chstens drei Monaten. Soweit der SachverstÃ¤ndige darauf hingewiesen habe, dass die EmpfangstÃ¤tigkeit hÃ¤ufig auch mit der Salonleitung verbunden sei, wÃ¼rden der KlÃ¤gerin dafÃ¼r die beruflichen Qualifikationen fehlen.

Gegen das ihr am 22. MÃ¤rz 2001 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 19. April 2001 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt sie im Wesentlichen aus, sie sei weiterhin der Ansicht, dass die KlÃ¤gerin sozial und gesundheitlich zumutbar auf die TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin in grÃ¶Ãeren Friseursalons verweisbar sei. Hinsichtlich des vorgetragenen Arguments zur erforderlichen Einarbeitungszeit von hÃ¶chstens drei Monaten sei festzustellen, dass bei der Beantwortung dieser Frage die bei der betreffenden KlÃ¤gerin bereits vorhandene Berufskompetenz ausschlaggebend gewesen sei. Des Weiteren sei seitens der Beklagten nicht nachvollziehbar, dass die KlÃ¤gerin in der Vergangenheit nicht mit kaufmÃ¤nnischen Belangen befasst gewesen sei. Wie allgemein bekannt sei, gehÃ¶rten zu den Aufgaben einer Friseurin auch Kundenberatung und Verkauf von

Haar-, Haut- und KÃ¶rperpflegemitteln, Kosmetikartikeln, PerÃ¼cken, Haarteilen, HaarkÃ¤mmen und Ã¤hnlichem, Kassieren gegebenenfalls auch Erstellen der Verkaufsabrechnung, sowie Entgegennehmen und Notieren von Vorbestellungen. Auch habe die Qualifizierung der KlÃ¤gerin zum "Lehrfacharbeiter" keinerlei Beachtung seitens des Sozialgerichts gefunden. BezÃ¼glich der von einer Rezeptionistin in Friseursalons zu verrichtenden TÃ¤tigkeiten werde auf die Auskunft des Landesinnungsverbandes der Friseure Brandenburgs vom 29. November 1996 aus einem anderen Verfahren vor dem Landessozialgericht fÃ¼r das Land Brandenburg verwiesen. Auch das gesundheitliche LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin, wie es sich aus dem Gutachten des Dr. med. T. und der FachÃ¤rztin fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe Dr. S.-W. ergebe, stehe einer TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in Friseursalons nicht entgegen. ErgÃ¤nzend hat die Beklagte eine schriftliche Aussage des arbeitsmarkt- und berufskundigen SachverstÃ¤ndigen L. vom 04. August 1999 in einem anderen Verfahren, die Stellungnahme des Landesinnungsverbandes der Friseure Brandenburgs vom 29. November 1996 in einem anderen Verfahren und ein Urteil des SÃ¤chsischen Landessozialgerichts vom 15. Juni 2000 (Aktenzeichen L 5 RJ 187/99) eingereicht.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 07. Februar 2001 zu Ã¤ndern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das erstinstanzliche Urteil fÃ¼r zutreffend und hat Arztbriefe des Facharztes fÃ¼r Pathologie Dr. med. A. vom 01. Februar 2002, vom 27. September 2002 und vom 10. Dezember 2002 sowie einen Arztbrief des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. K. vom 27. Februar 2003 eingereicht.

Das Gericht hat Befundberichte des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin Dipl.-Med. B. vom 04. MÃ¤rz 2002, des Arztes fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. med. S. vom 06. MÃ¤rz 2002, des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. K. vom 14. MÃ¤rz 2002, der HautÃ¤rztin Dr. med. T. vom 14. MÃ¤rz 2002 und der FachÃ¤rztin fÃ¼r GynÃ¤kologie und Geburtshilfe Dipl.-Med. T. vom 04. April 2002 sowie eine Auskunft des Landesinnungsverbandes der Friseure Brandenburgs vom 18. September 2002 eingeholt und die Sozialversicherungsausweise der KlÃ¤gerin, eine arbeitsmarkt- und berufskundige Aussage des SachverstÃ¤ndigen L. aus einem anderen Verfahren vom 03. August 2000 und ein Schreiben der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit an das Sozialgericht Potsdam in einem anderen Verfahren vom 26. Oktober 2001 beigezogen. DarÃ¼ber hinaus sind ergÃ¤nzende Stellungnahmen des auch im Berufungsverfahren als SachverstÃ¤ndigen bestellten Dr. med. T. vom 07. Februar 2003, vom 16. Mai 2003 und vom 18. September 2003 eingeholt worden.

Das Gericht hat ein arbeitsmarkt- und berufskundiges SachverstÃ¤ndigengutachten des Herrn L. vom 12. Oktober 2002 eingeholt. Dieser hat ausgefÃ¼hrt, zu den

TÃ¤tigkeiten einer Rezeptionistin im Friseursalon gehÃ¶re es, Termine im persÃ¶nlichen und telefonischen GesprÃ¤ch mit Kunden zu vereinbaren, die Arbeitseinteilung nach vereinbarten Terminen vorzunehmen, Kunden zu empfangen, ihnen auch aus der Kleidung zu helfen, wÃ¤hrend des Aufenthalts im Salon zu betreuen, fÃ¼r Kaffee, Zeitschriften und Ã¤hnliches zu sorgen, die Kundenkartei zu fÃ¼hren, zu kassieren, Haarpflege- und Kosmetikartikel zu verkaufen sowie Reklamationen entgegenzunehmen und weiterzuleiten. Zur Aufgabe gehÃ¶re auch die Regalpflege und das Sauberhalten des Bereiches (GlasflÃ¤chen). Diese TÃ¤tigkeit sei nur in grÃ¶ÃeÃ¶ren Betrieben anzutreffen und werde von angelernten KrÃ¤ften â oft auch von nicht im Fachbereich ausgebildeten Ehefrauen von Meistern â erledigt. Betriebswirtschaftlich rechne sich eine Rezeptionistin als nichtproduktive Mitarbeiterin bei vier bis fÃ¼nf VollzeitkrÃ¤ften mit mehr als etwa 40 Kunden pro Tag. Bundesweit seien Ã¼ber 50 000 Friseurbetriebe vorhanden, mit Filialen Ã¼ber 60 000. Die Ã¼berwiegende Anzahl dieser Betriebe, etwa 85 %, kÃ¶nne als kleinerer oder mittlerer Betrieb bezeichnet werden. Es verblieben so etwa 10 000 BetriebsstÃ¤tten, die von ihrer GrÃ¶Ãe her prinzipiell fÃ¼r die BeschÃ¤ftigung einer Rezeptionistin in Betracht kÃ¤men. Als ausgesprochene GroÃbetriebe kÃ¶nnten etwa 600 bewertet werden. Neben den Dienstleistungen eines Friseurs wÃ¼rden zunehmend auch andere Bereiche mitangeboten, zum Beispiel Sonnenstudio, FuÃpflege, Kosmetik, Fingernagelstudio. Die Anzahl der ArbeitsplÃ¤tze fÃ¼r Rezeptionistinnen liege bundesweit aufgrund der Anzahl und der Struktur der Betriebe oberhalb von 300 bis 400. Berufsschematisch sei diese TÃ¤tigkeit unter den zuarbeitenden KrÃ¤ften erfasst. Es handele sich um TÃ¤tigkeiten, die unterhalb der Facharbeiter- beziehungsweise Gehilfenebene angesiedelt seien. Erforderlich seien in erster Linie KontaktfÃ¤higkeit, Verhandlungsgeschick, sprachliches AusdrucksvermÃ¶gen, EinfÃ¼hlungsvermÃ¶gen und FlexibilitÃ¤t im Umgang mit Kunden und erst in zweiter Linie branchenspezifische Kenntnisse. FÃ¼r diese TÃ¤tigkeiten wÃ¼rden bevorzugt Arbeitnehmerinnen aus Bereichen mit Kundenkontakt beschÃ¤ftigt, zum Beispiel VerkaufskrÃ¤fte, Ladenhilfen, EmpfangskrÃ¤fte. Die TÃ¤tigkeiten einer Rezeptionistin wÃ¼rden durchweg leicht belasten und einen Wechsel der KÃ¶rperhaltung zulassen. Der Umgang mit den Waren, die Regalpflege (Ein- und Umsortieren, Herausnehmen, Reinigungsarbeiten) erfordere beidhÃ¤ndiges Arbeiten und auch ÃberkopfarbeiÃten. Knien, Hocken und BÃ¼cken sei erforderlich. Bei fehlender MÃ¶glichkeit, Arbeiten auch Ã¼ber dem Kopf ausÃ¼ben zu kÃ¶nnen, und der Notwendigkeit, Knien, Hocken und BÃ¼cken zu vermeiden, kÃ¶nnten nicht alle anfallenden Arbeiten verrichtet werden. Eine vollwertige konkurrenzfÃ¤hige AusÃ¼bung der TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin sei mit dem verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen nicht mÃ¶glich und zumutbar. Aufgrund des Berufsverlaufs, der erworbenen beruflichen Kenntnisse, FÃ¤higkeiten und Fertigkeiten sowie des verbliebenen LeistungsvermÃ¶gens kÃ¶nne er keine TÃ¤tigkeit der Anlernebene (oder hÃ¶herwertig) benennen, die die KlÃ¤gerin nach einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten vollwertig konkurrenzfÃ¤hig verrichten kÃ¶nne; diese Ebenen seien seiner Ansicht nach verschlossen. Der Beruf der Friseurin gelte als so genannter Monoberuf; das erlernte und erarbeitete Wissen und KÃ¶nnen kÃ¶nne auÃerhalb dieses Berufes so gut wie nicht verwendet werden.

Dr. med. T. hat in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 07. Februar 2003

ausgefÃ¼hrt, er habe bereits in seinem Gutachten vom Oktober 2000 festgestellt, dass gegen eine TÃ¤tigkeit der KlÃ¤gerin als Rezeptionistin im FriseurgeschÃ¤ft orthopÃ¤discherseits keinerlei Bedenken bestehen wÃ¼rden, von einer TÃ¤tigkeit als Friseurin aber abzuraten sei. Auch das gynÃ¤kologische Zusatzgutachten habe ergeben, dass aus gynÃ¤kologischer Sicht eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in einem FriseurgeschÃ¤ft ausdrÃ¼cklich befÃ¼rwortet werde. Die Ã¼bersandten Befundberichte des Dipl.-Med. B. vom 04. MÃ¤rz 2002 und des Dr. med. S. vom 06. MÃ¤rz 2002 ergÃ¤ben keine andere Beurteilung der LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin durch ihn. Die in dem Befundbericht des Dipl.-Med. K. vom 14. MÃ¤rz 2002 aufgefÃ¼hrten Diagnosen kÃ¶nne er nur bedingt bestÃ¤tigen. So sei durch Dipl.-Med. K. ein chronisches pseudoradikulÃ¤res Schmerzsyndrom bei abnutzungsbedingten VerÃ¤nderungen der WirbelsÃ¤ule in ihren drei Abschnitten beschrieben, fÃ¼r das er bei seiner gutachterlichen Untersuchung, die zirka ein halbes Jahr vor dem erwÃ¤hnten Befundbericht durchgefÃ¼hrt worden sei, weder klinische noch rÃ¶ntgenologische Hinweiszeichen habe finden kÃ¶nnen. In diesem Zusammenhang weise er darauf hin, dass im Befundbericht des Dipl.-Med. K. RÃ¶ntgenbefunde fehlen wÃ¼rden. Auch fÃ¼r eine beginnende Coxarthrose hÃ¤tten zum Untersuchungszeitpunkt keinerlei Hinweiszeichen bestanden, beide HÃ¼ftgelenke seien in allen Richtungen frei beweglich gewesen. Bei der Erstellung seines Gutachtens hÃ¤tten auch keinerlei Hinweiszeichen auf das Vorliegen einer Daumensattelgelenksarthrose beidseits bestanden. BestÃ¤tigen kÃ¶nne er lediglich die Retropatellararthrose beidseits. Auch aus dem Befundbericht der Dr. med. T. ergÃ¤be sich keine andere Beurteilung des LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin. Die Feststellungen in den SachverstÃ¤ndigengutachten und die Angaben in den Befundberichten seien nicht geeignet, von der in seinem Gutachten abgegebenen Beurteilung zum LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin abzuweichen. Dem berufskundigen SachverstÃ¤ndigengutachten des Herrn L. vom 03. August 2000 und 12. Oktober 2002 kÃ¶nne er nicht folgen. Die KlÃ¤gerin sei zum Zeitpunkt der Begutachtung in der Lage gewesen, mit dem rechten Arm und der rechten Hand Gewichte auch Ã¼ber dem Kopf, zum Beispiel in ein Regal, zu bewegen. Bei seiner gutachterlichen Untersuchung habe sich ein in alle Richtungen frei bewegliches Schultergelenk gefunden, linksseitig habe nur eine geringe FunktionseinschrÃ¤nkung bestanden. Die grobe Kraft der rechten Hand sei normal, links gering herabgesetzt gewesen. Die KlÃ¤gerin sei zum Zeitpunkt der Begutachtung in der Lage gewesen, zeitweise im Knien, Hocken und BÃ¼cken zu arbeiten. In seinem Gutachten habe er erwÃ¤hnt, dass einseitige Zwangshaltungen, wie Knien, Hocken oder BÃ¼cken, vermieden werden mÃ¼ssten. Darunter sei zu verstehen, dass eine dauerhafte Belastung dieser Art, vor allem wegen des muskulÃ¤r bedingten Lumbalsyndroms sowie der beginnenden Retropatellararthrose beidseits, zu vermeiden sei. Eine zeitweise Belastungsform, das heiÃe mindestens fÃ¼r fÃ¼nf bis zehn Minuten pro Arbeitsstunde, sei zumutbar und mÃ¶glich. Die KlÃ¤gerin sei zum Zeitpunkt der Begutachtung, zeitweise auftretenden "hektischen Situationen", wie Empfang und Betreuung von Kunden, Verkaufen, Kassieren, Telefonbedienung, gewachsen gewesen. Aus seiner Sicht bestÃ¼nden keinerlei Bedenken gegenÃ¼ber Arbeiten, die mit hÃ¤ufigem Publikumsverkehr verbunden seien. Nach kritischer WÃ¼rdigung aller Unterlagen und Begutachtungen sowie im Ergebnis der eigenen gutachterlichen Untersuchung sei die KlÃ¤gerin im Rahmen der von ihm festgestellten LeistungseinschrÃ¤nkungen

in der Lage, die TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin in einem Friseursalon tÃ¤glich bei einem achtstÃ¼ndigen Arbeitstag vollschichtig zu verrichten. Aus orthopÃ¤discher Sicht bestÃ¼nden keinerlei objektivierbare GrÃ¼nde fÃ¼r eine Verringerung der tÃ¤glichen Arbeitszeit. Er halte eine neuerliche Begutachtung zur Feststellung des LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin nicht fÃ¼r erforderlich.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten (Versicherungsnummer â¦), der Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht erhoben und damit insgesamt zulÃ¤ssig. Sie ist auch begrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Unrecht verurteilt, der KlÃ¤gerin Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit ab 01. Dezember 1998 zu gewÃ¤hren. Der Bescheid vom 04. Januar 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Juni 1999 ist rechtmÃ¤Ãig. Die KlÃ¤gerin ist nicht berufsunfÃ¤hig, denn sie kann noch als Rezeptionistin in einem Friseursalon tÃ¤tig sein.

GemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (aF), die gemÃ¤Ã Â§ 300 Abs. 2 SGB VI im vorliegenden Fall noch anzuwenden ist (vgl. auch Â§ 302 b in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter ErwerbstÃ¤tigkeit vom 20. Dezember 2000, BGBl. I Seite 1827), haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit, wenn sie berufsunfÃ¤hig sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der BerufsunfÃ¤higkeit drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit und vor Eintritt der BerufsunfÃ¤higkeit die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben. BerufsunfÃ¤hig sind Versicherte gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a. F., 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 die ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfanges ihrer Ausbildung sowie ihres Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen.

Die Voraussetzungen dieser Vorschrift sind nicht erfÃ¼llt. Zwar hat die KlÃ¤gerin unter Zugrundelegung des Eintritts des Versicherungsfalles zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung im Dezember 1998 die beitragsbezogenen Voraussetzungen fÃ¼r eine Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 3 SGB VI a. F. erfÃ¼llt. Sie ist jedoch nicht berufsunfÃ¤hig. Zwar kann sie ihren erlernten Beruf als Friseurin nicht mehr ausÃ¼ben. Sie kann jedoch noch in der ihr zumutbaren TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin in einem Friseursalon vollschichtig tÃ¤tig sein.

Die KlÃ¤gerin leidet auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet unter einem chronisch rezidivierenden, vor allem muskulÃ¤r bedingten Lumbal- und Cervikobrachialsyndrom, einer endgradigen BewegungseinschrÃ¤nkung des linken Schultergelenks mit Herabsetzung der groben Kraft der linken Hand, einer Epikondylitis radialis beidseits, links stÃ¤rker als rechts, einer Insertionstendopathie Trochanter major links, einer beginnenden Retropatellararthrose beidseits ohne FunktionsstÃ¶rungen und einer beginnenden Osteoporose. DarÃ¼ber hinaus liegt auf gynÃ¤kologischem Fachgebiet ein Zustand nach Ablatio mammae links mit Axilladissektion und postoperativer Chemotherapie, ein Zustand nach Uterusexstirpation mit vorderer und hinterer Scheidendammplastik sowie ein LymphÃ¶dem Grad I linker Arm und linke Thoraxapertur bis AchselhÃ¶hle vor. Dies ergibt sich aus den Gutachten des Dr. med. T. vom 29. Oktober 2000 und seinen ergÃ¤nzenden Stellungnahmen im Berufungsverfahren vom 07. Februar 2003, 16. Mai 2003 und 18. September 2003 sowie aus dem gynÃ¤kologischen SachverstÃ¤ndigengutachten der Dr. med. S.-W. vom 08. Januar 2001, die im Einklang mit dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums L. stehen und durch die eingeholten Befundberichte bestÃ¤tigt werden. Dem steht auch nicht der Befundbericht des Facharztes fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. K. vom 14. MÃ¤rz 2002 sowie sein Arztbrief vom 27. Februar 2003 entgegen, denn Dr. med. T. hat in seiner Stellungnahme vom 18. September 2003 fÃ¼r das Gericht schlÃ¼ssig und nachvollziehbar ausgefÃ¼hrt, dass er ebenfalls das Vorliegen einer Osteoporose bestÃ¤tigt, die im Vergleich zu seinem im Oktober 2000 erstellten Gutachten zugenommen hat. Die Osteoporose wird jedoch nach den Feststellungen des Dr. med. T. adÃ¤quat therapiert. Der Schweregrad einer Osteoporose wird durch Knochendichtemessungen festgestellt, wobei heute verschiedene Messverfahren angewendet werden. Bei der Ã¼blichen CT-gestÃ¼tzten Knochendichtemessung ist bei einem spongiÃ¶sen Knochenmineralgehalt Ã¼ber 120 mg/ml von einem Normalbefund auszugehen, bei einem spongiÃ¶sen Knochenmineralgehalt zwischen 80 bis 120 mg/ml von einer Osteopenie beziehungsweise einer beginnenden Osteoporose und bei einem spongiÃ¶sen Knochenmineralgehalt unter 80 mg/ml von einer manifesten Osteoporose. Die Knochendichtemessung des Dipl.-Med. K. wurde mit einem anderen Verfahren durchgefÃ¼hrt, die erhobenen Werte sprechen fÃ¼r eine manifeste Osteoporose, zu keiner anderen Feststellung ist auch Dr. med. T. in seiner Stellungnahme vom 16. Mai 2003 gekommen.

Trotz der bei der KlÃ¤gerin bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen ist sie noch in der Lage, kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten vollschichtig zu verrichten. Dabei ist ein Wechsel des Belastungsmusters zwischen Sitzen, Stehen und Gehen wÃ¼nschenswert, jedoch nicht zwingende Voraussetzung. Hebe- und Tragebelastungen fÃ¼r Gewichte Ã¼ber 10 kg mÃ¼ssen vermieden werden, ebenso stÃ¤ndige einseitige Zwangshaltungen, vor allem hÃ¤ufiges Knien, Hocken und BÃ¼cken. Nicht mÃ¶glich sind zudem einseitige Belastungen des linken Armes, vor allem sind stÃ¤ndige Ãberkopfarbeiten nicht mÃ¶glich, GerÃ¼st- und Leiterarbeiten mÃ¼ssen entfallen. Trotz dieser EinschrÃ¤nkungen ist die KlÃ¤gerin aber noch in der Lage, mit dem rechten Arm und der rechten Hand Gewichte Ã¼ber den Kopf, zum Beispiel in ein Regal, zu bewegen. Bei der Untersuchung durch Dr. med. T. fand sich ein in alle Richtungen frei bewegliches rechtes Schultergelenk,

linksseitig bestand nur eine geringe FunktionseinschrÃ¤nkung. Die grobe Kraft der rechten Hand war normal, links gering herabgesetzt. Die KlÃ¤gerin ist auch in der Lage, zeitweise im Knien, Hocken und BÃ¼cken zu arbeiten. Lediglich eine dauerhafte Belastung mit einseitigen Zwangshaltungen im Knien oder BÃ¼cken muss, vor allem wegen des muskulÃ¤r bedingten Lumbalsyndroms sowie der beginnenden Retropatellararthrose beidseits, vermieden werden. Eine zeitweise Belastung in dieser Form, das heiÃ□t mindestens fÃ¼r fÃ¼nf bis zehn Minuten pro Arbeitsstunde, ist der KlÃ¤gerin aber weiterhin zumutbar und mÃ¶glich. Gegen Arbeiten, die mit hÃ¤ufigem Publikumverkehr verbunden sind, bestehen keinerlei Bedenken. Der Senat folgt damit der LeistungseinschÃ¤tzung durch den SachverstÃ¤ndigen Dr. med. T â□¦ Dr. med. T. hat in seinem Gutachten vom 29. Oktober 2000 und den ergÃ¤nzenden Stellungnahmen schlÃ¼ssig und nachvollziehbar dargelegt, dass die KlÃ¤gerin noch Ã¼ber ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen, wenn auch mit den genannten qualitativen EinschrÃ¤nkungen, verfÃ¼gt. Zu demselben Ergebnis ist auch Dr. S.-W. gekommen.

Mit dem festgestellten LeistungsvermÃ¶gen ist die KlÃ¤gerin zwar nicht mehr in der Lage, in ihrem erlernten Beruf als Friseurin zu arbeiten. Die TÃ¤tigkeiten einer Friseurin reichen vom Reinigen des Haares und der Kopfhaut, dem Massieren der Kopfhaut, der Anwendung von Haarkuren und -packungen, dem Haarschneiden, dem Formen von Frisuren, dem Erstellen von Dauerwellen bis hin zum FÃ¤rben, TÃ¶nen, Blondieren und EntfÃ¤rben der Haare. Ein Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen kann nicht eingehalten werden und insbesondere die WirbelsÃ¤ule belastende Haltungen lassen sich nicht vermeiden, da HÃ¤nde und Arme bei der Arbeit am Kunden in SchulterhÃ¶he gehalten werden mÃ¼ssen und beide Arme in etwa gleich stark belastet werden. Diese TÃ¤tigkeit ist der KlÃ¤gerin insbesondere aufgrund der eingeschrÃ¤nkten Belastbarkeit des linken Armes und der WirbelsÃ¤ule nicht mehr zumutbar.

Nach Â§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI aF ist ein Anspruch auf BerufsunfÃ¤higkeitsrente aber dann nicht gegeben, wenn zwar die AusÃ¼bung des bisherigen Berufs bzw. des Hauptberufs aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nicht mehr mÃ¶glich ist, die KlÃ¤gerin aber zumutbar auf eine andere ErwerbstÃ¤tigkeit verwiesen werden kann. Zur Feststellung der Wertigkeit des bisherigen Berufs und der MÃ¶glichkeiten der Verweisung auf andere TÃ¤tigkeiten sind in der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) die Arbeiter- und die Angestelltenberufe in Gruppen eingeteilt worden (Mehrstufenschema, vgl. BSGE 59, 249 [259] zu den Angestelltenberufen, BSGE 68, 277 [279] zu den Arbeiterberufen). Bei der Einordnung in die einzelnen Gruppen und bei der Stufenbildung wird grundsÃ¤tzlich im Ansatz die zur Erreichung einer bestimmten beruflichen Qualifikation normalerweise erforderliche Ausbildung zugrundegelegt. Danach werden bei Arbeitern die Berufsgruppen von der Gruppe mit dem hÃ¶chsten Ausbildungsgrad beginnend nach unten durch folgende Leitberufe charakterisiert:

1. Stufe Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion,

2. Stufe Facharbeiter (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren),

3. Stufe angelernte Arbeiter (sonstiger Beruf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren),

4. Stufe ungelernte Arbeiter.

Sozial zumutbar ist nach der genannten Rechtsprechung grundsÃ¤tzlich die Verweisung auf eine TÃ¤tigkeit, die als eine Stufe unter der Stufe, welcher der bislang ausgeÃ¼bte Beruf zugehÃ¶rig ist, einzuordnen ist.

Bei Anwendung der oben genannten Kriterien ist der Hauptberuf der KlÃ¤gerin, wovon die Beklagte zutreffend ausgegangen ist, in den Bereich der Facharbeiter einzuordnen. Ausgehend davon kann sie auf TÃ¤tigkeiten der zweiten und dritten Stufe, das heiÃt auf alle anderen FacharbeitertÃ¤tigkeiten und auf angelernte TÃ¤tigkeiten verwiesen werden. Eine solche stellt die von der Beklagten benannte VerweisungstÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin dar, denn diese ist zumindest in die 3. Stufe, also in die Stufe der sonstigen Berufe mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren einzuordnen. Aus der berufskundigen Stellungnahme des SachverstÃ¤ndigen L. folgt, dass die TÃ¤tigkeit unter den zuarbeitenden KrÃ¤ften erfasst wird. Es handelt sich um TÃ¤tigkeiten, die unterhalb der Facharbeiter- beziehungsweise Gehilfenebene angesiedelt sind. Erforderlich sind in erster Linie KontaktfÃ¤higkeit, Verhandlungsgeschick, sprachliches AusdrucksvermÃ¶gen, EinfÃ¼hlungsvermÃ¶gen und FlexibilitÃ¤t im Umgang mit Kunden und erst in zweiter Linie branchenspezifische Kenntnisse. Die TÃ¤tigkeit ist in grÃ¶Ãeren Betrieben anzutreffen und wird von angelernten KrÃ¤ften erledigt. Es werden bevorzugt Arbeitnehmerinnen aus Berufen mit Kundenkontakten beschÃ¤ftigt. Ob sie sogar in die 2. Stufe des Berufsgruppenschemas einzuordnen, wie sich aus der beigezogenen Stellungnahme des arbeitsmarkt- und berufskundigen SachverstÃ¤ndigen R. vom 26. Januar 1998 ergibt, kann offen bleiben, da der KlÃ¤gerin auch TÃ¤tigkeiten der 3. Stufe zumutbar sind.

Mit dem festgestellten LeistungsvermÃ¶gen ist die KlÃ¤gerin auch gesundheitlich in der Lage, als Rezeptionistin in einem Friseursalon zu arbeiten. Zu den TÃ¤tigkeiten einer Rezeptionistin gehÃ¶rt es, Termine im persÃ¶nlichen und telefonischen GesprÃ¤ch mit Kunden zu vereinbaren, die Arbeitseinteilung nach vereinbarten Terminen vorzunehmen, Kunden zu empfangen und ihnen aus der Kleidung zu helfen, sie wÃ¤hrend des Aufenthaltes im Salon zu betreuen, die Kundenkartei zu fÃ¼hren, zu kassieren, Haarpflege- und Kosmetikartikel zu verkaufen sowie Reklamationen entgegenzunehmen und weiterzuleiten. Zur Aufgabe gehÃ¶rt auch die Regalpflege und das Sauberhalten des Bereiches.

Den damit verbundenen Anforderungen wird die KlÃ¤gerin gerecht, wie sich aus den Gutachten des Dr. med. T. vom 29. Oktober 2000 und der Dr. med. S.-W. vom 08. Januar 2001 ergibt. Dr. med. S.-W. fÃ¼hrt in ihrem Gutachten aus, dass aus gynÃ¤kologischer Sicht eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in einem Friseursalon ausdrÃ¼cklich befÃ¼rwortet wird. Auch Dr. med. T. fÃ¼hrt in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 07. Februar 2003 aus, dass das bei der KlÃ¤gerin verbliebene LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in einem Friseursalon ausreichend ist. Soweit der arbeitsmarkt- und berufskundige SachverstÃ¤ndige L. in

seinem Gutachten vom 12. Oktober 2002 ausfÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin verfÃ¼ge nicht Ã¼ber das notwendige gesundheitliche LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r die AusÃ¼bung der TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin, widerspricht dies den Aussagen der medizinischen SachverstÃ¤ndigen nicht. Herr L. ist davon ausgegangen, dass bei der KlÃ¤gerin die MÃ¶glichkeit, Ã¼ber dem Kopf arbeiten zu kÃ¶nnen und gelegentlich Arbeiten im Knien, Hocken und BÃ¼cken zu verrichten, nicht vorhanden ist. Dr. med. T. hat jedoch in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 07. Februar 2003 klargestellt, dass die KlÃ¤gerin gelegentlich auch im Knien, Hocken und BÃ¼cken arbeiten kann, und zwar fÃ¼r mindestens fÃ¼nf bis zehn Minuten pro Arbeitsstunde. BezÃ¼glich der GebrauchsfÃ¤higkeit des linken Armes hat Dr. med. T. ergÃ¤nzend ausgefÃ¼hrt, dass nur eine geringe FunktionseinschrÃ¤nkung vorliegt und dass es der KlÃ¤gerin mÃ¶glich wÃ¤re, zum Beispiel Regale mit dem rechten Arm und der rechen Hand einzusortieren. Die KlÃ¤gerin ist damit in der Lage, die TÃ¤tigkeiten einer Rezeptionistin in einem Friseursalon vollwertig konkurrenzfÃ¤hig auszuÃ¼ben.

Die KlÃ¤gerin ist auch aufgrund ihres beruflichen Werdeganges und der erworbenen Kenntnisse und FÃ¤higkeiten in der Lage, eine TÃ¤tigkeit als Rezeptionistin in einem Friseursalon in einer Einarbeitungszeit von maximal drei Monaten vollwertig zu verrichten, denn sie hat in ihrer letzten TÃ¤tigkeit als Friseurin ab 01. Februar 1978 alle anfallenden Arbeiten des Friseurberufs ausgefÃ¼hrt und auch als Lehrfacharbeiterin gearbeitet. Sie verfÃ¼gt daher Ã¼ber das notwendige Wissen, um Termine mit Kunden zu vereinbaren, diese zu empfangen, im Salon zu betreuen, eine Kundenkartei zu fÃ¼hren, zu kassieren und Haarpflege- und Kosmetikartikel zu verkaufen, denn dies gehÃ¶rt zu den Ã¼blichen Arbeiten einer Friseurin. Soweit sie darÃ¼ber hinaus bisher die Arbeitseinteilung nach vereinbarten Terminen noch nicht vorgenommen beziehungsweise Reklamationen noch nicht entgegengenommen und weitergeleitet hat, kann sie dies innerhalb einer Einarbeitungszeit von drei Monaten erlernen.

Nach der Stellungnahme des SachverstÃ¤ndigen L. ist auch davon auszugehen, dass es ausreichend ArbeitsplÃ¤tze dieser Art, das heiÃt mindestens 300 im gesamten Bundesgebiet, gibt. Ãberzeugend hat er ausgefÃ¼hrt, dass es zirka 600 GroÃbetriebe gibt, in denen jedenfalls eine Rezeptionistin beschÃ¤ftigt wird. DarÃ¼ber hinaus gibt es 10 000 weitere BetriebsstÃ¤tten, in denen zu vermuten steht, dass auch dort Ã¼berwiegend die TÃ¤tigkeit einer Rezeptionistin vorhanden ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits. Die KlÃ¤gerin hat weder fÃ¼r das Klage- noch fÃ¼r das Berufungsverfahren einen Anspruch auf Erstattung ihrer auÃergerichtlichen Kosten. Zwar ist der Klage in erster Instanz teilweise entsprochen worden, diese Entscheidung hatte jedoch im Berufungsverfahren keinen Bestand.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 09.01.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024