-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	05.11.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	15.03.2001

3. Instanz

Datum	28.08.2002

Auf die Revision des KlÃ¤gers wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-WÃ¼rttemberg vom 15. MÃ¤rz 2001 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurÃ¼ckverwiesen. Die Kostenentscheidung bleibt der den Rechtsstreit abschlieÃenden Entscheidung vorbehalten.

GrÃ¼nde:

I

Der im MÃ¤rz 1958 geborene KlÃ¤ger begehrt an Stelle der ihm mit Bescheid der Beklagten vom 2. Mai 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. September 1996 ab 12. Juli 1995 bewilligten Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit.

Im Klageverfahren sind Befundberichte der behandelnden ÃrzTe des KlÃ¤gers Dr. N und Dr. Kr und des Hospitals in H sowie der Entlassungsbericht der AOK-Klinik S in B Ã¼ber die stationÃ¤re KurmaÃnahme vom 26. August bis 16. September 1997 eingeholt bzw vorgelegt worden. GestÃ¼tzt auf die sozialmedizinischen

Stellungnahmen des Dr. H und des OrthopÃ¤den Dr. K , mit denen die Beklagte der Klage entgegengetreten ist, hat das Sozialgericht (SG) die Klage durch Urteil vom 5. November 1998 abgewiesen. Auf die Berufung, mit der der KlÃ¤ger ua eine noch nicht berÃ¼cksichtigte Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend gemacht hat, hat das Landessozialgericht (LSG) Dr. N und Dr. Kr schriftlich als sachverstÃ¤ndige Zeugen gehÃ¶rt und ein SachverstÃ¤ndigengutachten von Prof. Dr. H , Chefarzt der OrthopÃ¤dischen Abteilung der Fachkliniken H , vom 11. Oktober 1999 eingeholt sowie auf Antrag des KlÃ¤gers gemÃ¤Ã Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Dr. Gr das internistisch-psychosomatische Fachgutachten vom 8. Juli 2000. Der EinschÃ¤tzung des letzteren Gutachters ist die Beklagte mit einer Stellungnahme des Facharztes fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. G entgegengetreten. Sodann hat das LSG weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines nervenÃ¤rztlichen Gutachtens von Dr. H , Zentrum fÃ¼r Psychiatrie W , vom 10. Januar 2001. Der KlÃ¤ger hat zuletzt noch einen Arztbrief von Dr. Kr vom 28. Februar 2001 vorgelegt, eine nicht ausreichende Geh- und FahrfÃ¤higkeit geltend gemacht und die Einholung eines orthopÃ¤dischen Gutachtens zur Frage der WegefÃ¤higkeit und Pkw-FÃ¼hrung beantragt. Diesem Antrag ist das LSG nicht gefolgt. Es hat die Berufung des KlÃ¤gers durch Urteil vom 15. MÃ¤rz 2001 zurÃ¼ckgewiesen und gestÃ¼tzt auf das urkundlich verwertete, im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten des Dr. O , die beratungsÃ¤rztlichen Stellungnahmen der Dres. H , K und G sowie die Darlegungen der SachverstÃ¤ndigen Prof. Dr. H und Dr. H im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt: Beim KlÃ¤ger liege keine ErwerbsunfÃ¤higkeit vor. Wie sich aus dem Gutachten von Prof. Dr. H ergebe, stÃ¼nden im Vordergrund der seine LeistungsfÃ¤higkeit einschrÃ¤nkenden Befunde eine mittelschwere Coxarthrose rechts und mÃ¤Ãige Coxarthrose links mit deutlicher konzentrischer BewegungseinschrÃ¤nkung beider HÃ¼ftgelenke mit HÃ¼ftbeugekontraktur beidseits und BeeintrÃ¤chtigungen der EinwÃ¤rtsdrehung, eine hierdurch bedingte sekundÃ¤re Fehlhaltung der unteren LendenwirbelsÃ¤ule mit reaktiven muskulÃ¤ren Dysfunktionen (zusÃ¤tzlich begÃ¼nstigt durch das Ãbergewicht des KlÃ¤gers), jedoch ohne FunktionseinschrÃ¤nkung und ohne radikulÃ¤re Symptomatik, sowie mÃ¤Ãige degenerative Aufbraucherscheinungen im Bereich der Schultergelenke mit RotationseinschrÃ¤nkung der rechten Schulter ohne Hinweis fÃ¼r einen entzÃ¼ndlichen Reizzustand oder eine Weichteilproblematik im Sinne eines Impingementsyndroms oder einer degenerativen Rotatorenmanschetten-Defektarthropathie. Im Bereich der Hals- und BrustwirbelsÃ¤ule, des linken Hand- und Ellenbogengelenks (Zustand nach Unterarmfraktur) sowie der Kniegelenke und des linken oberen Sprunggelenks hÃ¤tten keine wesentlichen VerÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen festgestellt werden kÃ¶nnen. Der KlÃ¤ger leide auÃerdem an einer leichten SomatisierungsstÃ¶rung im Sinne einer anhaltenden somatoformen SchmerzstÃ¶rung sowie einer HochtoninnenohrschwerhÃ¶rigkeit rechts und einem Tinnitus rechts, der nach entsprechender Behandlung in der UniversitÃ¤ts-HNO-Klinik T habe gebessert werden kÃ¶nnen. Der KlÃ¤ger sei zwar in seiner LeistungsfÃ¤higkeit eingeschrÃ¤nkt, aber noch in der Lage, leichte Arbeiten (ohne Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 10 kg), Ã¼berwiegend im Sitzen (ohne lÃ¤ngere Geh- und Stehbelastung), zu ebener Erde (ohne hÃ¤ufiges Treppensteigen und ohne Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten), in geschlossenen temperierten RÃ¤umen (ohne KÃ¤lte-, NÃ¤sse- und ZuglufteinflÃ¼sse), ohne lÃ¤nger dauernde

Zwangshaltungen des Kopfes und der WirbelsÃ¤ule (Hochstellung, BÃ¼ckstellung, kniende Stellung), ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken und ohne Ãberkopfarbeiten, ohne besonderen Zeitdruck (Akkord, FlieÃband) sowie ohne Wechsel- oder Nachtschicht vollschichtig zu verrichten. Ausgeschlossen seien ferner TÃ¤tigkeiten, die das NormalmaÃ deutlich Ã¼bersteigende Anforderungen an Verantwortung, Konzentration und Auffassung stellten. Dieses Leidensbild werde dem KlÃ¤ger auch unter BerÃ¼cksichtigung der zuletzt noch vorgelegten Arztbriefe des Dr. Kr vom 19. Juni 2000 und 28. Februar 2001 gerecht. Zwar ergÃ¤ben sich daraus schlechtere BewegungsmaÃe fÃ¼r die Schultergelenke und die HÃ¼ftgelenke gegenÃ¼ber den von Prof. Dr. H erhobenen Befunden. Die von Dr. Kr als nicht leidensgerecht angegebenen Belastungen (keine schweren und mittelschweren Arbeiten, insbesondere in AugenhÃ¶he oder Ã¼ber Kopf, keine langen Wegstrecken, keine Arbeiten auf unebenem GelÃ¤nde, auf Leitern, GerÃ¼sten) stimmten aber mit den von Prof. Dr. H angenommenen qualitativen EinschrÃ¤nkungen Ã¼berein. Die qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen des KlÃ¤gers seien auch nicht iS einer "Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" geeignet, das Feld kÃ¶rperlich leichter Arbeiten zusÃ¤tzlich wesentlich einzuengen. Sein RestleistungsvermÃ¶gen erlaube dem KlÃ¤ger vielmehr noch kÃ¶rperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen TÃ¤tigkeiten gefordert wÃ¼rden, denn nach den Ã¤rztlichen ÃuÃerungen bestÃ¼nden hinsichtlich solcher Arbeiten wie zum Beispiel Bedienen von Maschinen, Montieren, Sortieren, Zusammensetzen von Kleinteilen, keine EinschrÃ¤nkungen, auch seien diese TÃ¤tigkeiten in der Regel ohne UmwelteinflÃ¼sse wie KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft verrichtbar und nicht notwendigerweise mit besonderem Zeitdruck oder Schichtarbeit verbunden. Nach den Darlegungen des Dr. H sei die UmstellungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers fÃ¼r andere TÃ¤tigkeiten nicht eingeschrÃ¤nkt. SchlieÃlich sei dem KlÃ¤ger der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt auch nicht auf Grund einer eingeschrÃ¤nkten GehfÃ¤higkeit verschlossen. Dass er nicht mehr vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zurÃ¼cklegen und zwei Mal Ã¶ffentliche Verkehrsmittel wÃ¤hrend der Hauptverkehrszeiten benutzen kÃ¶nne, sei auf Grund des medizinischen Beweisergebnisses nicht erwiesen. Dem Arztbrief des Dr. Kr vom 28. Februar 2001 sei insoweit zu entnehmen, dass der KlÃ¤ger Ã¼ber eine massiv eingeschrÃ¤nkte Wegstrecke geklagt und angegeben habe, durchweg UnterarmgehstÃ¼tzen zu benÃ¶tigen; beschrieben werde ein kurzschrittiges und hinkendes Gangbild und eine Stockhilfe. Die im Bereich der HÃ¼ftgelenke erhobenen BewegungsmaÃe wiesen zwar vor allem im Bereich des rechten HÃ¼ftgelenks auf eine gewisse Verschlechterung gegenÃ¼ber dem Untersuchungsbefund von Prof. Dr. H hin, was fÃ¼r eine Progredienz des HÃ¼ftleidens spreche. Daraus lasse sich indes nicht eine EinschrÃ¤nkung des GehvermÃ¶gens auf maximal 500 m ableiten. Der Arztbrief enthalte hinsichtlich einer tatsÃ¤chlich bestehenden GehstreckeneinschrÃ¤nkung bzw einer noch zumutbaren Gehstrecke keinerlei objektive Aussage. Dies wÃ¤re aber zu erwarten, wenn beim KlÃ¤ger auf Grund des objektiven Befunds eine gravierende Wegstreckenbegrenzung gegeben wÃ¤re. Die Einholung eines weiteren orthopÃ¤dischen Gutachtens zur Frage der WegefÃ¤higkeit und Pkw-FÃ¼hrung sei nicht geboten. Der KlÃ¤ger sei im Besitz einer Fahrerlaubnis. Da nach seinen Angaben und den Angaben seiner Ehefrau ein Privat-Pkw vorhanden sei, der zwar

auf die Ehefrau des KlÃ¤gers zugelassen sei, von dieser aber beruflich nicht genutzt werde und den daher der KlÃ¤ger fÃ¼r Fahrten zu und von der Arbeitstelle nutzen kÃ¶nne, wÃ¤re selbst eine tatsÃ¤chlich bestehende EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit nicht beachtlich. Denn dafÃ¼r, dass der KlÃ¤ger gesundheitlich nicht in der Lage sei, mit einem Pkw zu einem Arbeitsplatz zu fahren, bestehe kein Anhalt. Seinen anamnestischen Angaben gegenÃ¼ber Dr. H sei zu entnehmen, dass er zum Teil den Sohn mit dem Pkw in den Kindergarten fahre. Auch habe er in der mÃ¼ndlichen Verhandlung eingerÃ¤umt, den Pkw zum BrÃ¶tchenholen zu benutzen.

Mit der â□□ vom Senat zugelassenen â□□ Revision rÃ¼gt der KlÃ¤ger die Verletzung der Pflicht zur AufklÃ¤rung des Sachverhalts (Â§Â§ 103, 106 SGG). Im Hinblick auf die gutachtlichen Feststellungen des Dr. H hÃ¤tte das LSG auf die Vorlage des Arztberichts von Dr. Kr vom 28. Februar 2001 hin die Frage weiter aufklÃ¤ren mÃ¼ssen, ob der KlÃ¤ger noch in der Lage sei, die erforderlichen Wege zum Arbeitsplatz zu FuÃ□ zurÃ¼ckzulegen oder ein Kraftfahrzeug sicher zu fÃ¼hren, um damit einen Arbeitsplatz zu erreichen. Denn die EinschÃ¤tzung des Prof. Dr. H , der eine geringfÃ¼gig eingeschrÃ¤nkte GehfÃ¤higkeit festgestellt und einfache Gehstrecken von 1000 m fÃ¼r mÃ¶glich gehalten habe, beruhe auf einer ambulanten Untersuchung am 28. September 1999, wobei Prof. Dr. H bereits die Progredienz der bestehenden Coxarthrose hervorgehoben habe. Im internistisch-psycho- somatischen Gutachten des Dr. Gr vom 8. Juli 2000 sei zudem ausgefÃ¼hrt, es solle eine lÃ¤ngere einseitige KÃ¶rperhaltung im Fahrzeug vermieden werden und die Gehstrecke sei durch die Arthrose erheblich eingeschrÃ¤nkt (subjektiv 500 m). Dr. H habe die WegefÃ¤higkeit des KlÃ¤gers auf Grund seiner im Januar 2001 durchgefÃ¼hrten Untersuchung ausdrÃ¼cklich allein bei BerÃ¼cksichtigung der Erkrankungen auf nervenÃ¤rztlichem Gebiet bejaht und im Hinblick auf das bei seiner Untersuchung gezeigte deutliche rechtsseitige Hinken sowie die vom KlÃ¤ger angegebenen ausgeprÃ¤gten Schmerzen im Bereich des rechten HÃ¼ftgelenks und der erheblichen Zunahme seiner Beschwerden im letzten halben Jahr ausgefÃ¼hrt, er vermÃ¶ge nicht zu beurteilen, inwieweit die orthopÃ¤dischen GesundheitsstÃ¶rungen eine entsprechende Wegstrecke zulieÃ□en, da eine zeitnahe orthopÃ¤dische Stellungnahme nicht vorliege. Daraus, dass Dr. Kr keine objektive Aussage zur noch zumutbaren Wegstrecke gemacht habe, hÃ¤tte das LSG nicht schlieÃ□en dÃ¼rfen, eine relevante EinschrÃ¤nkung sei nicht gegeben. Ebenso wenig rechtfertige der Hinweis des LSG, der KlÃ¤ger sei noch in der Lage, mit dem Pkw zum Kindergarten oder zum BÃ¤cker zu fahren, von einer weiteren SachaufklÃ¤rung der FahrfÃ¤higkeit abzusehen.

Der KlÃ¤ger beantragt,
das Urteil des Landessozialgerichts Baden-WÃ¼rttemberg vom 15. MÃ¤rz 2001 aufzuheben und den Rechtsstreit an das Berufungsgericht zurÃ¼ckzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

Sie macht geltend, die ihr Ã¼bersandte Abschrift der Revisionsschrift sei nicht unterschrieben und enthalte keinen bestimmten Antrag. Zum Revisionsvorbringen

hat sie sich nicht geÃ¤uÃ□ert.

II

Die Revision des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig. Die RevisionsbegrÃ¼ndung entspricht insbesondere den Anforderungen des Â§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG. Das â□□ fÃ¼r die Einhaltung der Formerfordernisse maÃ□gebliche â□□ beim BSG eingegangene Original der Revisionsschrift (zugleich -begrÃ¼ndung) ist vom ProzessbevollmÃ¤chtigten handschriftlich unterzeichnet. Das Fehlen eines fÃ¶rmlich gestellten Revisionsantrags ist unschÃ¤dlich, weil sich das Prozessbegehren der Revisionsschrift unzweideutig entnehmen lÃ¤sst; die RÃ¼ge der unzureichenden SachaufklÃ¤rung durch das LSG kann im Erfolgsfall nur zur ZurÃ¼ckverweisung des Rechtsstreits an das LSG fÃ¼hren (vgl BSG Urteile vom 26. April 1977 â□□ 8 RU 14/77 â□□ SozR 1500 Â§ 164 Nr 8, vom 2. September 1977 â□□ 12 RK 10/76 â□□ SozR 1500 Â§ 164 Nr 10 und vom 11. Dezember 1986 â□□ 12 RK 2/85 â□□ Die BeitrÃ¤ge 1987, 135; ebenso BVerwG Beschluss des GroÃ□en Senats vom 8. November 1954 â□□ GrS 1/54 â□□ BVerwGE 1, 222; Urteil vom 10. Dezember 1981 â□□ 3 C 27/80 â□□ Buchholz 310 Â§ 139 VwGO Nr 59; BFH Urteile vom 11. November 1983 â□□ III R 25/77 â□□ BFHE 140, 289 und vom 1. MÃ¤rz 1991 â□□ III R 66/87 â□□ BFH/NV 1992, 17).

Die Revision ist auch begrÃ¼ndet; denn der vom KlÃ¤ger gerÃ¼gte Verfahrensmangel liegt vor. Das Berufungsgericht hÃ¤tte sich von seinem sachlich-rechtlichen Standpunkt aus zu weiteren Ermittlungen hinsichtlich der Geh- und FahrfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers gedrÃ¤ngt fÃ¼hlen mÃ¼ssen.

1. Der geltend gemachte Rentenanspruch des KlÃ¤gers richtet sich nach Â§ 44 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, da er auch Zeiten vor diesem Zeitpunkt erfasst. Die ab 1. Januar 2001 geltende Neuregelung durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit vom 20. Dezember 2000 (BGBl I, 1827) ist allerdings heranzuziehen, soweit ein Anspruch am 31. Dezember 2000 nicht bestand, aber fÃ¼r die nachfolgende Zeit in Betracht kommt (vgl Â§ 300 Abs 1 iVm Abs 2 SGB VI). Nach Â§ 44 Abs 2 SGB VI aF sind erwerbsunfÃ¤hig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ□er Stande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ã□igkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ã□e Ã¼bersteigt. ErwerbsunfÃ¤hig ist nach Â§ 44 Abs 2 Satz 2 Nr 2 SGB VI aF nicht, wer eine TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen. Nach Â§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI nF sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ□er Stande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach Â§ 43 Abs 3 SGB VI nF nicht, wer unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen. Ist dieses LeistungsvermÃ¶gen nicht erreicht, eine volle Erwerbsminderung iS des Â§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI nF aber noch nicht eingetreten,

besteht Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (Â§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI nF). Die nach altem und neuem Recht auch erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind hier im Hinblick auf die bereits bewilligte Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit unstreitig erfÃ¼llt.

2. Die genannten Vorschriften des alten wie des neuen Rechts beschreiben den Versicherungsfall der ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw der verminderten ErwerbsfÃ¤higkeit (volle oder teilweise Erwerbsminderung) im Wesentlichen dahin, dass das Herabsinken der FÃ¤higkeit, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Einkommen zu erzielen, beim Ãberschreiten einer bestimmten Schwelle den Rentenanspruch auslÃ¶st. Dazu hat das Bundessozialgericht (BSG) in stÃ¤ndiger Rechtsprechung entschieden, dass das LeistungsvermÃ¶gen und dessen UmsetzungsfÃ¤higkeit an den individuellen VerhÃ¤ltnissen des Versicherten und den konkreten Bedingungen des Arbeitsmarkts zu messen sind (vgl zB BSG Urteil vom 17. Dezember 1991 â 13/5 RJ 73/90 â SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr 10; Beschluss des GroÃen Senats vom 19. Dezember 1996 â GS 2/95 â BSGE 80, 24, 35 = SozR 3-2600 Â§ 44 Nr 8). Nur das Leistungspotenzial, das auf dem Arbeitsmarkt konkret einsetzbar ist, kann als MaÃstab fÃ¼r die FÃ¤higkeit eines Versicherten, Einkommen zu erzielen, herangezogen werden. Folglich gehÃ¶rt nach der Rechtsprechung des BSG zur ErwerbsfÃ¤higkeit auch das VermÃ¶gen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (vgl stellvertretend BSG Urteil vom 9. August 2001 â B 10 LW 18/00 R â SozR 3-5864 Â§ 13 Nr 2 mwN). Denn eine TÃ¤tigkeit zum Zweck des Gelderwerbs ist in der Regel nur auÃerhalb der Wohnung mÃ¶glich. Das Vorhandensein eines Minimums an MobilitÃ¤t ist deshalb Teil des nach Â§ 44 SGB VI aF, Â§ 43 SGB VI nF versicherten Risikos (BSG Urteile vom 17. Dezember 1991 â 13/5 RJ 73/90 â SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr 10, vom 9. August 2001 â B 10 LW 18/00 R â SozR 3-5864 Â§ 13 Nr 2 S 4 f und vom 14. MÃ¤rz 2002 â B 13 RJ 25/01 R â verÃ¶ffentlicht in JURIS); das Defizit fÃ¼hrt zur ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw vollen Erwerbsminderung. Die von der Rechtsprechung des BSG fÃ¼r die Beurteilung der erforderlichen WegefÃ¤higkeit herausgearbeiteten Kriterien lassen sich daher auch fÃ¼r die Anwendung des neuen Rechts heranziehen.

Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren ZurÃ¼cklegung ihm â auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs â mÃ¶glich sein muss, nach einem generalisierenden MaÃstab, der zugleich den BedÃ¼rfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trÃ¤gt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter fÃ¼r den Weg zur Arbeitsstelle Ã¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurÃ¼ck FuÃwege zurÃ¼cklegen muss. ErwerbsfÃ¤higkeit setzt danach grundsÃ¤tzlich die FÃ¤higkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu FuÃ bewÃ¤ltigen und zwei Mal tÃ¤glich wÃ¤hrend der Hauptverkehrszeit mit Ã¶ffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu kÃ¶nnen. Bei der Beurteilung der MobilitÃ¤t des Versicherten sind alle ihm tatsÃ¤chlich zur VerfÃ¼gung stehenden Hilfsmittel (zB GehstÃ¼tzen) und BefÃ¶rderungsmÃ¶glichkeiten zu berÃ¼cksichtigen (vgl BSG Urteil vom 17. Dezember 1991 â 13/5 RJ 73/90 â SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr 10, S 30 f; Senatsurteile vom 19. November 1997 â 5 RJ 16/97 â SozR 3-2600 Â§ 44

Nr 10 und vom 30. Januar 2002 â□□ B 5 RJ 36/01 R â□□ verÃ¶ffentlicht in JURIS). Dazu gehÃ¶rt auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, ggf im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Â§ 16 SGB VI, Â§ 33 Abs 3 Nr 1, Abs 8 Nr 1 SGB IX) subventionierten Kraftfahrzeugs (vgl Senatsurteile vom 19. November 1997 â□□ 5 RJ 16/97 â□□ SozR 3-2600 Â§ 44 Nr 10 und vom 30. Januar 2002 â□□ B 5 RJ 36/01 R â□□ verÃ¶ffentlicht in JURIS; BSG Urteil vom 14. MÃ¤rz 2002 â□□ B 13 RJ 25/01 R â□□ verÃ¶ffentlicht in JURIS).

3. Gemessen an diesen Kriterien, von denen das LSG auch ausgegangen ist, lag beim KlÃ¤ger keine ErwerbsunfÃ¤higkeit iS des Â§ 44 Abs 2 SGB VI aF und auch keine verminderte ErwerbsfÃ¤higkeit iS des Â§ 43 Abs 1 Satz 2, Abs 3 SGB VI nF vor, solange sein LeistungsvermÃ¶gen eine vollschichtige TÃ¤tigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erlaubte und er noch in der Lage war, FuÃ□wege Ã¼ber 500 m vier Mal tÃ¤glich in zumutbarer Zeit zurÃ¼ckzulegen und Ã¶ffentliche Verkehrsmittel zu benutzen oder aber mit einem vorhandenen Privatkraftfahrzeug Fahrten zum Arbeitsplatz durchzufÃ¼hren. Was die Feststellungen des LSG hinsichtlich einer vollschichtigen EinsatzfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers angeht, sind diese nicht mit zulÃ¤ssigen VerfahrensrÃ¼gen angegriffen und daher fÃ¼r das BSG bindend (Â§ 163 SGG). Dagegen sind die Feststellungen des LSG zur WegefÃ¤higkeit des KlÃ¤gers â□□ wie dieser zu Recht rÃ¼gt â□□ fehlerhaft. Der Eintritt des Versicherungsfalls der ErwerbsunfÃ¤higkeit bzw der vollen Erwerbsminderung wegen mangelnder WegefÃ¤higkeit war jedenfalls nicht fÃ¼r den gesamten streitigen Zeitraum ohne weitere Beweiserhebung auszuschlieÃ□en.

a) Soweit das LSG auf die GehfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers abgestellt hat, hat es â□□ wie den an die SachverstÃ¤ndigen Dr. H und Prof. Dr. H gerichteten Beweisfragen entnommen werden kann â□□ einen Zeitaufwand von 15 bis "hÃ¶chstens" (iSv unter) 20 Minuten fÃ¼r 500 m noch fÃ¼r zumutbar gehalten. Dies begegnet keinen rechtlichen Bedenken (vgl Senatsurteil vom 30. Januar 2002 â□□ B 5 RJ 36/01 R â□□ verÃ¶ffentlicht in JURIS). Jedoch war das letzte orthopÃ¤dische Gutachten, in dem die GehfÃ¤higkeit als ausreichend beschrieben wurde, von Prof. Dr. H erstellt worden, der den KlÃ¤ger am 28. September 1999 untersucht und (auf Bl 40 f des Gutachtens vom 11. Oktober 1999) ausgefÃ¼hrt hatte, bei den von ihm erhobenen Befunden der Haltungs- und Bewegungsorgane handele es sich um solche von Dauercharakter, wobei auf Grund der degenerativen VerÃ¤nderungen von einer Progredienz im zeitlichen LÃ¤ngsschnitt auszugehen sei. Danach hatte sich der SachverstÃ¤ndige Dr. H zur WegefÃ¤higkeit des KlÃ¤gers nur aus nervenÃ¤rztlicher Sicht geÃ¤uÃ□ert. Er hatte ausgefÃ¼hrt (auf Bl 27 seines Gutachtens vom 10. Januar 2001), er halte den KlÃ¤ger bei BerÃ¼cksichtigung der Erkrankungen auf nervenÃ¤rztlichem Fachgebiet fÃ¼r fÃ¤hig, vier Mal tÃ¤glich eine Wegstrecke von mehr als 500 m innerhalb eines Zeitraums von jeweils 20 Minuten zu FuÃ□ zurÃ¼ckzulegen und wÃ¤hrend der Hauptverkehrszeiten zwei Mal tÃ¤glich Ã¶ffentliche Verkehrsmittel zu benutzen; im Rahmen seiner Untersuchung (am 9. Januar 2001) habe sich ein deutliches rechtsseitiges Hinken gezeigt, wobei vom KlÃ¤ger ausgeprÃ¤gte Schmerzen im Bereich des rechten HÃ¼ftgelenks und diesbezÃ¼glich eine erhebliche Zunahme der Beschwerden insbesondere im letzten halben Jahr beschrieben worden seien; eine zeitnahe orthopÃ¤dische

Stellungnahme liege nach seiner Kenntnis nicht vor, inwieweit die orthopÃ¤dischen GesundheitsstÃ¶rungen eine entsprechende Wegstrecke zulieÃen, kÃ¶nne er deshalb nicht beurteilen. Dass die nach dem Arztbrief des Dr. Kr vom 28. Februar 2001 inzwischen gegenÃ¼ber der Begutachtung durch Prof. Dr. H eingetretene Befundverschlechterung weiterhin keine relevante BeeintrÃ¤chtigung der GehfÃ¤higkeit ergab, lÃ¤sst sich allein aus dem Fehlen einer diesbezÃ¼glichen Aussage des Dr. Kr nicht schlieÃen. Denn der Arztbrief war nicht auf eine Anfrage des Gerichts erstellt; Dr. Kr hatte sich im Ãbrigen auch zuvor im Klage- und Berufungsverfahren bei seiner schriftlichen Befragung als sachverstÃ¤ndiger Zeuge nicht zur WegefÃ¤higkeit des KlÃ¤gers geÃ¤uÃert, er war vom Gericht auch nicht dazu befragt worden. Das LSG hÃ¤tte daher zumindest bei dem orthopÃ¤dischen Gutachter nachfragen mÃ¼ssen, ob er seine EinschÃ¤tzung der GehfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers auf Grund der von Dr. Kr angegebenen verschlechterten Befunde aufrecht erhalte. Hierzu bestand umso mehr Anlass, als die orthopÃ¤dische Begutachtung zum Zeitpunkt der Entscheidung nahezu 18 Monate zurÃ¼cklag und es sich, wie Prof. Dr. H hervorgehoben hatte, um ein progredientes Leiden handelte.

b) Auch die Feststellung, der KlÃ¤ger sei gesundheitlich nicht gehindert, mit dem Pkw zur Arbeit zu fahren, hÃ¤tte das LSG nicht ohne zumindest ergÃ¤nzende Befragung des Gutachters Prof. Dr. H treffen dÃ¼rfen. Was das Fehlen diesbezÃ¼glicher Angaben im Arztbrief des Dr. Kr vom 28. Februar 2001 und die AktualitÃ¤t des Gutachtens von Prof. Dr. H angeht, wird auf die vorstehenden AusfÃ¼hrungen unter a) verwiesen. Hinzu kommt aber Folgendes: Der SachverstÃ¤ndige Prof. Dr. H hatte sich dazu, ob der KlÃ¤ger beim FÃ¼hren eines Pkw beeintrÃ¤chtigt sei, konkret gar nicht geÃ¤uÃert. Die an ihn gerichtete Beweisfrage zur WegefÃ¤higkeit â "Bestehen hinsichtlich des Arbeitsweges besondere EinschrÃ¤nkungen (insbesondere zeitlicher Art oder wegen der Unzumutbarkeit oder LÃ¤nge der mÃ¶glichen Gehstrecke bzw. bestimmter Verkehrsmittel)? Aus welchen GrÃ¼nden? Kann vier Mal tÃ¤glich eine Wegstrecke von 500 m in jeweils hÃ¶chstens 20 Minuten zurÃ¼ckgelegt werden oder welche Diagnose mit den damit einhergehenden FunktionseinbuÃen stehen dem entgegen?" â hatte der SachverstÃ¤ndige lediglich dahin beantwortet, dass der KlÃ¤ger noch einfache Wegstrecken von 1000 m bis zu vier Mal tÃ¤glich zurÃ¼cklegen kÃ¶nne und die Benutzung Ã¶ffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Dies ist nicht verwunderlich, da die Frage, was das FÃ¼hren eines Pkw angeht, auch nicht prÃ¤zise gefasst war. Das gilt ebenso fÃ¼r die Beweisfragen zur WegefÃ¤higkeit, die den anderen im Verfahren gehÃ¶rten Ãrzten gestellt worden sind. Die Angaben des KlÃ¤gers Ã¼ber gelegentliche Fahrten mit dem Pkw seiner Ehefrau zum Kindergarten und zum BrÃ¶tchenholen lieÃen eine Beurteilung der Frage, ob er gesundheitlich noch in der Lage sei, tÃ¤glich mit dem Pkw zu einem Arbeitsplatz zu fahren, schon deswegen nicht zu, weil er sie mit der EinschrÃ¤nkung abgegeben hatte, bei lÃ¤ngerem Fahren wÃ¼rden ihm die Beine "einschlafen".

Da das BSG die erforderlichen Ermittlungen in tatsÃ¤chlicher Hinsicht nicht selbst durchfÃ¼hren kann, war der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung â auch Ã¼ber die Kosten â an das LSG zurÃ¼ckzuverweisen.

Erstellt am: 28.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024