

L 11 R 4285/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 774/04
Datum
19.09.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4285/05
Datum
07.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 19. September 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht.

Der 1969 geborene, aus P. stammende deutsche Kläger hat in P. den Beruf des Schlossers erlernt. In der Bundesrepublik Deutschland war er nach seiner im Jahr 1989 erfolgten Übersiedlung als Montearbeiter und zuletzt als Lkw-Fahrer versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 29.10.2001 ist er arbeitsunfähig krank bzw. arbeitslos.

Am 26.03.2003 beantragte der Kläger wegen eines im Jahr 2001 erlittenen Arbeitsunfalls mit der Folge resistenter Knieschmerzen rechts die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog hierauf zunächst über den für den Arbeitsunfall zuständigen Träger der Unfallversicherung, die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen, ein von dem Orthopäden Dr. H., Institut für Medizinische Begutachtungen, erstattetes Gutachten bei. Danach bestanden beim Kläger als Folgen eines Arbeitsunfalls ein Zustand nach Distorsionsverletzung des rechten Kniegelenks, Teilruptur des vorderen Kreuzbandes rechts und Elongation, Elongation des hinteren Kreuzbandes, klinische Instabilität mit Differenz der Auslenkung von vorne nach hinten um 4 mm und eine leichte Muskelminderung des rechten Oberschenkels. Den hierdurch bedingten Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit schätzte Dr. H. auf 20 % ein. Im Anschluss daran veranlasste die Beklagte eine Begutachtung des Klägers durch den Chirurgen Dr. G. von der Ärztlichen Untersuchungsstelle in S ... Dr. G. diagnostizierte unter Berücksichtigung von Arztbriefen der Radiologen Dr. R. und Dr. B., des Operationsberichts der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. über eine im Jahr 2002 durchgeführte diagnostische Arthroskopie und eines Nachschauberichts des Prof. Dr. H., Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfallchirurgie des K.-Hospitals in S., 1. Diskrete Gonarthrose rechts, Zustand nach Kniegelenksdistorsion (Arbeitsunfall 26.06.01) mit Kniebinnenschäden, muskulär kompensierbare vordere und hintere Kreuzbandinstabilität, endgradige Funktionseinschränkung und 2. Chronisch-rezidivierendes Lumbalsyndrom mit endgradiger Funktionseinschränkung bei Fehlhaltung und geringgradigen degenerativen Veränderungen, alter Morbus Scheuermann. Er kam zu dem Ergebnis, der Kläger könne noch leichte und mittelschwere Arbeiten mit Einschränkungen für langes Stehen, häufiges Bücken sowie häufiges Knien und Hocken vollschichtig verrichten. Als Lkw-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit könne er auch weiterhin vollschichtig eingesetzt werden. Mit Bescheid vom 28.07.2003 lehnte die Beklagte sodann den Rentenanspruch des Klägers ab. Beim Kläger liege weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung vor, nachdem er nach ärztlicher Feststellung noch mindestens sechs Stunden je Arbeitstag (5-Tage-Woche) unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne.

Seinen hiergegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger damit, dass am 01.08.2003 eine weitere Operation stattgefunden habe. Der Erfolg der Operation müsse abgewartet werden. Er reichte ärztliche Atteste des Chirurgen Dr. H. nach. Die Beklagte holte hierauf einen Befundbericht des Dr. H. ein. Der Arzt teilte mit, dass beim Kläger eine Teilruptur bzw. Elongation des vorderen und hinteren Kreuzbandes rechts mit nicht kompensierter Endstabilität, ein Innenmeniskushinterhornschaden, eine Retropatellararthrose, Adipositas, Nikotinabusus und rezidivierende Lumboischialgien bestünden. Es liege eine endgradige Beweglichkeitseinschränkung des Kniegelenkes (Extension/Flexion 0-0-110 Grad) und eine diskrete Muskelminderung am Oberschenkel sowie diskrete Instabilität vor. Der Kläger berichte weiterhin über extrem starke Schmerzen. Die Aufnahme einer überwiegend sitzenden Tätigkeit erschien Dr. H. möglich. Der Arzt fügte den nach der Arthroskopie gefertigten Entlassungsbericht und einen Zwischenbericht des K.-Hospitals S. bei. Nach dem Zwischenbericht vom 04.11.2003 ist der Kläger nach Auffassung von Prof. Dr. H. ab sofort arbeitsfähig. Eine weitere Behandlung sei nicht mehr erforderlich. Nach Einholung

einer sozialmedizinischen Stellungnahme des ärztlichen Prüfdienstes, die Dr. K. abgab, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.02.2004 den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG). Zur Begründung wiederholte er, gestützt auf ein Schreiben des Chirurgen Dr. S. an die Berufsgenossenschaft, seine Erwerbsminderung resultiere aus dem Arbeitsunfall am 26.06.2001, weshalb er in der Folgezeit wiederholt am rechten Knie operiert werden müsse. Seine behandelnden Ärzte seien der Auffassung, dass er nicht mehr in der Lage sei, erwerbstätig zu sein.

Das SG zog zunächst die den Kläger betreffenden Akten der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen mit den darin enthaltenen medizinischen Befunden, u.a. dem unfallchirurgischen Fachgutachten des Prof. Dr. H., wonach der Kläger für sämtliche Arbeiten, bei denen er keine längeren Gehstrecken als 500 m am Stück zurücklegen müsse, geeignet sei, bei.

Nachdem der Kläger ein weiteres Attest des Dr. S., demzufolge er derzeit nicht in der Lage sei, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes über drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, vorgelegt hatte, veranlasste das SG eine Begutachtung des Klägers durch den Orthopäden und Rheumatologen Prof. Dr. C., Stiftung Orthopädische Universitätsklinik in H ... Prof. Dr. C., der sich der Mitarbeit von Dr. S. bediente, diagnostizierte eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes, Muskelminderung der Oberschenkelstreckmuskulatur rechts, retropatellare Beschwerdesymptomatik aufgrund eines Knorpelschadens, operativ therapiert mit Knochen-Knorpel-Transplantation rechts, Belastungsminderung des rechten Kniegelenkes und einen diskreten Verschleiß an der Kniescheibenrückfläche links. Er kam zu dem Ergebnis, der Kläger sei zwar nicht mehr in der Lage, seinen zuletzt ausgeübten Beruf als Kraftfahrer mindestens drei Stunden täglich auszuüben, leichte körperliche Tätigkeiten mit wechselnden Kniegelenkspositionen ohne hockende, kniende Tätigkeiten, Tätigkeiten bei denen dauerhaft eine Beugeposition des Kniegelenkes ausgeübt werden müsse und Tätigkeiten auf unebenem Grund seien dem Kläger jedoch noch vollschichtig möglich. In Betracht komme der Einsatz als Lagerverwalter.

Hierauf reagierte der Kläger mit einem weiteren Attest des Dr. H. und dem Hinweis, dass er zwischenzeitlich erneut operiert worden sei. Am 14.07.2005 sei bei ihm die Kniescheibe rechts entfernt worden.

Mit Gerichtsbescheid vom 19.09.2005 wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es aus, der Kläger sei nach Überzeugung des Gerichts gestützt auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. C. in seinem Gutachten weiterhin in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung gewisser qualitativer Einschränkungen im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen vollschichtig zu verrichten. Dies habe auch Prof. Dr. H. in seinem für die Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen erstatteten Gutachten bescheinigt. Ein weiteres Zuwarten hinsichtlich des Ergebnisses der erneut durchgeführten Operation sei nicht erforderlich. Unmittelbar nach einer Operation sei es durchaus üblich, dass ein Versicherter zunächst arbeitsunfähig sei. Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit sei jedoch nicht mit dem der Erwerbsminderung gleichzusetzen. Insbesondere sei nach der Operation nicht zu erwarten, dass eine dauerhafte Leistungsminderung von einem Zeitraum von über sechs Monaten bestehen bleiben werde, was für das Vorliegen einer Erwerbsminderung erforderlich sei. Beim Kläger sei auch die erforderliche Wegefähigkeit gegeben. Darüber hinaus sei er offensichtlich im Besitz eines Führerscheins und eines Pkw's. Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheidet bereits deshalb aus, weil der Kläger nach dem 01.01.1961 geboren sei.

Hiergegen richtet sich die am 18.10.2005 eingelegte Berufung, mit der der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Er ist der Ansicht, dass die vom Gutachter in Betracht gezogene Tätigkeit eines Lagerverwalters mangels Qualifikation und Berufserfahrung ausscheide. Auch nach der neuerlich durchgeführten Operation leide er an anhaltenden Beschwerden. Es stehe eine Nachuntersuchung in der BG-Klinik L. an. Offenbar sei von dort auch eine Überweisung in eine Spezialklinik beabsichtigt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 19. September 2005 sowie den Bescheid vom 28.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.02.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass der angefochtene Gerichtsbescheid zutreffend und nicht zu beanstanden ist.

Der Senat hat zunächst von der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen die im Zusammenhang mit der am 14.07.2005 erfolgten Operation in der Berufsgenossenschaftlichen Klinik L. angefallenen medizinischen Unterlagen beigezogen. Danach klagte der Kläger nach dem ausführlichen Krankheitsbericht vom 26.10.2005 über die am Vortag erfolgte Vorstellung über ein Instabilitätsgefühl. Die Beweglichkeit im rechten Kniegelenk wurde für die Extension/Flexion mit 10/0/90 Grad gemessen. Die Narben waren reizlos. Es zeigte sich eine deutliche vordere Schublade.

Im Anschluss daran hat der Senat beabsichtigt, den Entlassungsbericht über die ausweislich des Krankheitsberichts vorgesehene stationäre Aufnahme im November 2005 beizuziehen. Prof. Dr. W., Ärztlicher Direktor der BG-K. in L., hat hierauf mitgeteilt, dass der Kläger diesen Termin nicht wahrgenommen habe.

Für die Beklagte hat sich die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. G. in einer ärztlichen Stellungnahme dahingehend geäußert, dass der MRT-Befund und ein aktueller Nachsorgebericht über die Funktionalität des rechten Kniegelenkes beigezogen werden solle.

Hierauf hat der Kläger zwei Durchgangsarztberichte und die MRT-Befunde des rechten Kniegelenkes, die der Radiologe Dr. W. und der Arzt für diagnostische Radiologie Dr. H. gefertigt haben, vorgelegt.

Nachdem der Kläger mitgeteilt hatte, dass er im Februar 2006 einen weiteren Nachschautermin in der Berufsgenossenschaftlichen

Unfallklinik in L. wahrnehmen werde, hat der Senat den Bericht über diese Nachschauuntersuchung beigezogen. Nach dem Bericht ist ein Belastungsdefizit nach Patellektomie diagnostiziert worden.

Im weiteren Verlauf hat die Beklagte dem Kläger eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der F.-Klinik in B. B., die der Kläger zwischen dem 05.07 und 26.07.2006 durchführte, bewilligt. Nach dem Entlassungsbericht ist beim Kläger ein Knorpelschaden rechtes Kniegelenk, Zustand nach Patellektomie 7/2005, Adipositas und arterielle Hypertonie diagnostiziert worden. Nach der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung kann der Kläger seine letzte Tätigkeit als Lkw-Fahrer nur noch unter drei Stunden täglich verrichten. Leichte Tätigkeiten im Bewegungswechsel ohne dauerhafte Beugeposition des Kniegelenkes, dauerhafte Knie- oder Hockbelastung und Gehen auf unebenen Untergründen könne er jedoch noch sechs Stunden und mehr täglich ausüben.

Die Beklagte hat sich hierzu unter Verweis auf eine erneute Stellungnahme von Dr. G. dahingehend geäußert, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten könne. Er sei zwar aufgrund seiner eingeschränkten Wegefähigkeit nicht mehr in der Lage, einen eventuellen Arbeitsplatz mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Er sei aber im Besitz eines Pkw's und verfüge auch über den erforderlichen Führerschein. Die eingeschränkte Gehfähigkeit sei daher ohne Bedeutung.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist sachlich nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung sind im angefochtenen Gerichtsbescheid des SG zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle des Klägers nicht vor. In Übereinstimmung mit dem SG kommt auch der Senat zu der Überzeugung, dass der Kläger, der im Laufe des Rentenverfahrens von Dr. G. und Prof. Dr. C. auf chirurgischem bzw. orthopädischem Gebiet begutachtet wurde und über den die wegen des am 26.06.2001 erlittenen Arbeitsunfalls mit der Folge einer Knieverletzung betreffenden Unterlagen der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen beigezogen wurden, weder teilweise noch voll erwerbsgemindert ist, da er nach dem vorliegenden und festgestellten medizinischen Sachverhalt leichte Tätigkeiten mit Funktionseinschränkungen noch vollschichtig verrichten kann. Dies hat das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid gestützt auf das von Prof. Dr. C. erstattete Gutachten und unter Hinweis auf das von Prof. Dr. H. für die Berufsgenossenschaft angefertigte Gutachten ausführlich begründet. Das SG hat sich im Gerichtsbescheid auch mit der hiervon abweichenden Auffassung von Dr. H., wonach beim Kläger eine Belastungsfähigkeit nicht besteht, auseinandergesetzt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die von Prof. Dr. C. und Prof. Dr. H. getroffene Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers von Dr. G., der den Kläger im Verwaltungsverfahren begutachtet hat, geteilt wird und in der Einschätzung der Beratungsärzte der Beklagten eine weitere Bestätigung findet.

Die vom Senat durchgeführte Beweisaufnahme durch Beiziehung der aktuellen Unterlagen der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen, des Berichts über einen weiteren Nachschautermin in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in L. und der vom Kläger vorgelegten Durchgangsarztberichte und MRT-Befunde führt zu keinem anderen Ergebnis. Bestätigt wird hiermit die beim Kläger vorliegende ausgeprägte Retropatellararthrose, die mittlerweile zu einer Patellektomie geführt hat. Die am 14.07.2005 durchgeführte Patellektomie war jedoch komplikationslos. Die postoperativ durchgeführten Röntgenaufnahmen zeigten einen regelrechten Befund. Bei einer im Oktober 2005 erfolgten Nachuntersuchung waren die Narben reizlos, das rechte Kniegelenk war beweglich zwischen 10/0/90 Grad und es zeigte sich eine deutliche vordere Schublade. Außerdem klagte der Kläger über ein Instabilitätsgefühl. Einen vergleichbaren Befund erhoben auch die Ärzte des Medizinischen Versorgungszentrums in S ... Bei einer Untersuchung in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in L. im Februar 2006 fand sich am rechten Oberschenkel desweiteren eine deutliche Muskelminderung. Das rechte Bein konnte aktiv nicht gestreckt werden. Die Ärzte empfahlen deshalb die Durchführung von Physiotherapie. Diese erfolgte insbesondere in der hierauf im Juli 2006 absolvierten Rehabilitationsmaßnahme. Hierdurch konnte ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichts insbesondere der Beinumfang des rechten Beines 20 cm oberhalb des Kniegelenkes vergrößert werden. Die Beweglichkeit für die Extension/Flexion wurde jedoch nur noch mit 0/5/70 Grad gemessen. Der Abbruch der weiteren Flexion erfolgte unter Schmerzangabe. Desweiteren bestand weiterhin ein Druckschmerz im Verlauf der Patellarsehne sowie der Kniekehle. Der Bandapparat erschien, soweit beurteilbar, stabil. Die Ärzte der Rehabilitationsklinik hielten den Kläger deshalb nur noch im Stande als Lkw-Fahrer unter drei Stunden täglich zu arbeiten. Leichte Tätigkeiten überwiegend im Stehen und zeitweise im Gehen und Sitzen ohne dauerhafte Beugeposition des Kniegelenkes, dauerhafte Knie- oder Hockbelastung und Gehen auf unebenen Gründen erachteten sie jedoch noch für sechs Stunden und mehr täglich möglich. Damit bestätigt auch dieser Entlassungsbericht die vorliegenden Gutachten. Der Senat verkennt nicht, dass der Kläger zweifelsohne durch die Erkrankung im Bereich des rechten Kniegelenkes beeinträchtigt ist. Leichte Tätigkeiten ohne die erwähnten Belastungen des Kniegelenkes sind ihm jedoch nach den den Senat überzeugenden Gutachten von Dr. G., Prof. Dr. H. und Prof. Dr. C. und dem aktuellen Entlassungsbericht der Rehabilitationseinrichtung, der hiermit im Einklang steht, vollschichtig möglich. Dies gilt auch unter Beachtung der von der Rehabilitationseinrichtung empfohlenen Abklärung der Indikation zur Knie-TEP-Implantation. Abgesehen davon, dass eine solche Operation hiermit noch nicht feststeht, dient eine Operation gerade der Verbesserung und nicht der Verschlechterung der Leistungsfähigkeit.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht dem Kläger keine konkrete Berufstätigkeit genannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen des Klägers erlaubt ihm noch körperliche

Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen. Ob die von Prof. Dr. C. erwähnte Lagertätigkeit tatsächlich möglich wäre, kann dahingestellt bleiben.

Dem Kläger ist der Arbeitsmarkt auch nicht verschlossen. Die Frage, ob es auf dem gesamten Arbeitsmarkt ausreichend Arbeitsplätze gibt, ist nur dann zu prüfen, wenn der Versicherte die noch in Betracht kommenden Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausüben kann oder entsprechende Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht zu erreichen vermag oder die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze deshalb nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Dieser Katalog ist nach den Entscheidungen des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 abschließend. Im Falle des Klägers ist keiner dieser Fälle gegeben. Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Satz 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB V). Der Rentenversicherung ist nur das Risiko einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung zugewiesen, nicht dagegen das Risiko der Minderung einer Erwerbsmöglichkeit oder der Arbeitslosigkeit (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - [GS 1/95](#) -). Das Risiko, dass der Kläger keinen für ihn geeigneten Arbeitsplatz findet, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. BSG [SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 41](#) und vom 21.07.1992 - [4 RA 13/91](#) -).

Auch auf eine eingeschränkte Wegefähigkeit kann sich der Kläger nicht berufen. Zwar konnte der Kläger nach dem Entlassungsbericht über die Rehabilitationsmaßnahme nach seinen Angaben nur Gehstrecken von ca. 350 m mit drei bis vier Pausen zurücklegen und er führte bei der Abschlussuntersuchung auch eine linksgeführte Unterarmgehstütze mit sich. Da der Kläger im Besitz eines Führerscheins und eines Pkw's ist und auch in der Lage ist, den Pkw zu benutzen und zu fahren, führt dies jedoch nicht dazu, den Rentenanspruch wegen einer eingeschränkten Wegefähigkeit zu bejahen, denn diese eingeschränkte Wegefähigkeit kann mit Hilfe des Pkw's überwunden werden. Der Kläger kann einen eventuellen Arbeitsplatz mit Hilfe des Pkw's erreichen.

Die Berufung konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-10