L 6 R 62/18

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Koblenz (RPF)
Aktenzeichen
S 5 R 1077/14
Datum
11.11.2015
2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 6 R 62/18
Datum
12.09.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Wiederherstellung der Wegefähigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung

Mit der Erklärung, dem Bezieher einer Rente wegen Erwerbsminderung einen Beförderungsdienst zu bewilligen unter der Bedingung, dass der Ort der Durchführung des Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses mehr als 500 Meter von seiner Wohnung entfernt ist, wird die rentenrechtliche Wegeunfähigkeit nicht beseitigt.
In einem Grundurteil, mit welchem eine Rente wegen Erwerbsminderung zugesprochen worden ist, sind neben der Festlegung des Leistungsfalls auch Entscheidungen zu dem Beginn und bei einer befristeten Rente auch zu dem Rentenende zu treffen.
1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 11.11.2015 wird zurückgewiesen.
2. Der Tenor Ziffer 1 des Urteils des Sozialgerichts Koblenz vom 11.11.2015 wird klarstellend wie folgt gefasst:
Der Bescheid der Beklagten vom 07.08.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.11.2014 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin ausgehend vom Eintritt des Versicherungsfalles bei Rentenantragstellung am 27.05.2014 Rente wegen voller Erwerbsminderung für den Zeitraum vom 01.12.2014 bis 30.11.2017 zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
3. Die Beklagte hat der Klägerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.
Tatbestand:
Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.
Die 1960 geborene Klägerin hat eine Lehre als Friseurin im Jahr 1977 wegen Allergien abgebrochen und war mit Unterbrechungen aufgrund von Zeiten der Kindererziehung als Produktionsarbeiterin, Küchenhilfe und als Reinigungskraft bis 31.12.2002 versicherungspflichtig beschäftigt. Sie bezieht Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II).
Auf ihren Antrag vom 27.05.2014 auf Zuerkennung einer Rente wegen Erwerbsminderung veranlasste die Beklagte eine Begutachtung durch die Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Sozialmedizin Dr. L vom 31.07.2014, die die Klägerin für in der Lage erachtete, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Sitzen, zeitweise auch stehend und gehend, zu ebener Erde unter Vermeidung von Zwangshaltungen wie knienden Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Antrag durch Bescheid vom 07.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.11.2014 ab. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach den §§ 43, 240 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) stehe der Klägerin nicht zu, da sie als Ungelernte auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verweisen sei und diese noch mehr als sechs Stunden täglich ausüben könne.
Die Klägerin hat am 17.12.2014 Klage bei dem Sozialgericht Koblenz (SG) erhoben.
Das SG hat Befundberichte bei der Ärztin D , dem Arzt E und bei dem Arzt K beigezogen und durch Dr. B ein chirurgisches Gutachten vom 24.06.2015 mit ergänzender Stellungnahme vom 13.08.2015 erstatten lassen. Der Sachverständige hat auf seinem Fachgebiet folgende Diagnosen gestellt: "degenerative Veränderungen beider Schultergelenke; beginnende Arthrose des Speichenköpfchens beidseits; Sehnenansatzreizung beider Ellenbogengelenke; deutliche Pangonarthrose rechts, schwerste Form einer Pangonarthrose links; plantarer Fersensporn rechts; Senkspreizfuß beidseits; Achillodynie rechts; degenerative Veränderungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule". Er hat ausgeführt, dass das Leistungsvermögen der Klägerin aufgehoben sei, da bereits die Erreichung des Arbeitsplatzes ihr nicht möglich sei. Sitzende Tätigkeiten seien noch für unter drei Stunden täglich möglich.
Außerdem hat Dr. B ein nervenärztliches Gutachten vom 11.06.2015 vorgelegt. Er hat das Vorliegen eines bilateralen Karpaltunnelsyndroms, einer depressiv gefärbten Anpassungsstörung und von Cervicalgien, Cervicocephalgien und pseudoradikulären Cervicobrachialgien bei degenerativem HWS-Prozess ohne anhaltende neurologische Defizite diagnostiziert. Die Klägerin sei noch vollschichtig belastbar und eine Wegstreckeneinschränkung liege nicht vor.
Das SG hat mit Urteil vom 11.11.2015 den Bescheid der Beklagten vom 07.08.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.11.2014 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin ausgehend vom Eintritt des Versicherungsfalles bei Rentenantragstellung am

27.05.2014 Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Dauer von drei Jahren nach Rentenbeginn zu gewähren und im Übrigen die Klage abgewiesen. Der Klägerin stehe ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Dauer von drei Jahren nach Rentenbeginn ausgehend vom Eintritt des Versicherungsfalles bei Rentenantragstellung am 27.05.2014 zu. Sie sei voll erwerbsgemindert, was aus den Gutachten der Sachverständigen Dr. B und Dr. B hervorgehe. Es könne dabei letztlich dahingestellt bleiben, ob das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch für körperlich leichte Tätigkeiten in überwiegend sitzender Körperhaltung auf unter drei Stunden herabgesunken sei, wie der Sachverständige Dr. B ausführe. Jedenfalls sei die Klägerin deshalb erwerbsgemindert, weil der Arbeitsmarkt für sie verschlossen sei. Sie sei nicht in der Lage, einen zumutbaren Arbeitsplatz aufzusuchen. Über einen Führerschein und Pkw verfüge sie nicht und könne auch Wegstrecken von mehr als 500 Meter Länge nicht in angemessener Zeit zurücklegen. Die von Dr. B diagnostizierte schwerste Pangonarthrose links habe auch schon bei der vorherigen Untersuchung durch Dr. L vorgelegen, so dass der damals von ihr beschriebene unauffällige Befund nicht nachvollziehbar sei. Erforderlich sei bei der Klägerin die Implantation einer Knieprothese. Die Rente sei auf drei Jahre nach Rentenbeginn zu befristen, da eine Besserungsmöglichkeit bestehe, insbesondere aufgrund der Möglichkeit einer prothetischen Versorgung des linken Kniegelenkes.
Gegen das ihr am 25.11.2015 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 09.12.2015 Berufung eingelegt. Sie hat mittlerweile eingeräumt, dass die Wegefähigkeit der Klägerin eingeschränkt sei, verweist aber auf ihr Schreiben vom 14.12.2015 gegenüber der Klägerin mit welchem sie ihr unter der Bedingung der Aufnahme eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses, dessen Durchführungsort mehr als 500 Meter von ihrer Wohnung entfernt ist, die Bewilligung eines zuzahlungsfreien Beförderungsdienstes von ihrer Wohnung zum Durchführungsort und zurück zugesichert hat. Weiter ist in dem Schreiben ausgeführt, dass sich die Zusicherung auch auf notwendige Fahrten zur Anbahnung eines derartigen Verhältnisses (z.B. zu einem Auswahltest oder einem Vorstellungsgespräch) erstrecke. Damit sei der Klägerin der bis dahin verschlossene Arbeitsmarkt wieder geöffnet und ein Rentenanspruch stehe ihr ab 01.01.2016 nicht zu. Im Übrigen verweist sie auf Stellungnahmen ihrer Beratungsärzte, wonach die Klägerin noch vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfähig sei.
Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 11.11.2015 insoweit aufzuheben, als sie zur Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auch nach dem 31.12.2015 verurteilt worden ist und die Klage insoweit abzuweisen.
Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.
Sie erachtet die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Aufgrund ihrer starken Schmerzen könne sie den Anforderungen eines Arbeitsplatzes in Vollzeittätigkeit nicht genügen. Nunmehr leide sie auch an Diabetes mellitus und sei auch in ihrer Sehfähigkeit beeinträchtigt. Bevor sie sich einer vorgesehenen Operation am linken Kniegelenk unterziehen könne, müsse sie ihr Gewicht deutlich reduzieren, was ihr bereits teilweise gelungen sei. Sie legt Bescheinigungen des Dr. B , des Dr. K , des Dr. K und ein von ihr geführtes Diabetestagebuch vor.
Der Senat hat durch Dr. L ein fachorthopädisches Gutachten vom 08.04.2016 erstatten lassen. An Diagnosen hat der Sachverständige erhoben: "fortgeschrittene Gonarthrose links mit starker Funktionsminderung; leichte bis mittelgradige Gonarthrose rechts mit leichter Funktionsminderung; degeneratives Wirbelsäulensyndrom mit leichter Funktionsminderung bei Osteochondrose untere HWS, thorako-lumbaler Skoliose, Hohlrundrücken, Morbus Baastrup der Lendenwirbelsäule, Spondylarthrose L4 bis S1, Pseudo-Spondylolisthesis L4/5, Spondylose mittlere Brustwirbelsäule; plantarer Fersensporn und Haglundexostose rechts ohne Funktionsminderung; Adipositas permagna". Er hat die Wegefähigkeit der Klägerin nicht für gegeben angesehen, jedoch sie für in der Lage erachtet, leichte körperliche Arbeiten vollschichtig zu verrichten.
Mit Beweisbeschluss vom 21.03.2018 hat der Senat den Facharzt für Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. M mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Die Klägerin hat am 18.05.2018 die Durchführung der Begutachtung abgelehnt. Der Senat hat sie daraufhin auf ihre Mitwirkungspflicht hingewiesen.
Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Er war Gegenstand der mündlichen Verhandlung sowie der Beratung.
Entscheidungsgründe:
Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das SG hat die Beklagte zu Recht verurteilt, der Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Der Bescheid der Beklagten vom 07.08.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.11.2014 war insoweit teilweise rechtswidrig.
1. Allerdings ist festzustellen, dass das Urteil des SG nicht hinreichend bestimmt ist, da es weder den Beginn der Rente festlegt, noch entschieden hat, wann die Rente endet. Allein die vorgenommene Bestimmung des Leistungsfalls ("Versicherungsfall") und die Entscheidung über die Dauer der Rentengewährung ("3 Jahre") reicht hierfür nicht aus.
Das SG hat über die Klage der Klägerin durch ein Grundurteil im Sinne des § 130 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden, obwohl es nicht entsprechend dem Gesetzeswortlaut "dem Grunde nach" tenoriert oder durch den Zusatz "in gesetzlicher Höhe" präzisiert hat, dass dies der Fall sein sollte (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 20.04.1999 – B 1 KR 15/98 R –, juris zum notwendigen Inhalt eines Grundurteils). Nach § 130 Abs. 1 Satz 1 SGG kann, wenn – wie hier – gemäß § 54 Abs. 4 oder 5 SGG eine Leistung in Geld begehrt wird, auf die ein Rechtsanspruch besteht, auch zur Leistung nur dem Grunde nach verurteilt werden. Das bedeutet, dass sich das Gericht in einem solchen Fall auf die Feststellung eines Leistungsanspruchs dem Grunde nach beschränken darf. Ersichtlich hat das SG keine Verurteilung zur Gewährung der Rente der Höhe nach, sondern nur dem Grunde nach ausgesprochen.
Allerdings müssen dann, wenn eine Rente im Ganzen streitig ist, nach der Rechtsprechung des BSG zum Grund des Anspruchs nicht nur Entscheidungen zu den Voraussetzungen des Stammrechts, sondern jedenfalls auch zu den Voraussetzungen für die monatlichen Rentenzahlungen, einschließlich des Zeitpunktes des Rentenbeginns und Rentenendes getroffen werden (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1982 – 11 RA 29/81 –, juris Rdnr. 19 f.; Urteil vom 31.05.1978 – 5 RJ 76/76 –, juris Rdnr. 14). Diesen Anforderungen genügt das Urteil des SG nicht. Das SG hat "nur" die Rentenart, den Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalles und die Dauer der Rente im Tenor bestimmt. Aus den Entscheidungsgründen geht nichts Weiterführendes hervor, da lediglich Bezug auf § 102 Abs. 2 SGB VI wegen der höchstmöglichen Dauer der Rente genommen worden ist. Jedoch ist der Senat der Überzeugung, dass jedenfalls im vorliegenden Fall eine Auslegung der Entscheidung noch möglich ist, es sich ansonsten um ein wirkungsloses Urteil (vgl. hierzu Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Auflage, § 136 Rdnr. 5d) handeln würde. Hinsichtlich des Zeitpunkts des Rentenbeginns geht der Senat davon aus, dass dem SG die Vorschrift des § 101 Abs. 1 SGB VI bekannt war, wonach befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet werden. Da das SG nach dem Tenor und den Entscheidungsgründen eindeutig eine auf drei Jahre befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung gewähren wollte, lässt sich daraus entnehmen – dies wird von den Beteiligten auch nicht im Berufungsverfahren bezweifelt und die ohne Rückwirkung am 14.12.2016 in Kraft getretene (Gesetz vom 08.12.2016, BGBl. I 2838) Regelung des § 101 Abs. 1a SGB VI galt noch nicht –, dass ausgehend von dem Leistungsfall am 27.05.2014 die Rente am 01.12.2014 beginnen und dann nach drei Jahren, d.h. mit Ablauf des 30.11.2017 enden sollte. Zur

Klarstellung hat der Senat dies in den Tenor aufgenommen.
2. Der Klägerin steht eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 SGB VI zu. Sie erfüllt die Wartezeit und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen und ist auch voll erwerbsgemindert.
Das SG hat die rechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Rente dargestellt und zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin deshalb voll erwerbsgemindert ist, weil bei ihr seit Antragstellung am 27.05.2014 die Wegefähigkeit fehlt. Hierbei hat es ausführlich die Darlegungen des Sachverständigen Dr. B gewürdigt, die Begutachtung der Dr. L berücksichtigt und auch die Ergebnisse des Gutachtens des Dr. B herangezogen. Zutreffend ist es davon ausgegangen, dass der Klägerin aufgrund den nach den vom BSG zugrunde gelegten Maßstäben der Arbeitsmarkt verschlossen ist. Es hat dabei offen gelassen, ob auch das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf unter drei Stunden herabgesunken ist. Zur Vermeidung von Wiederholungen sieht der Senat insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den zutreffenden Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück (§ 153 Abs. 2 SGG).
Auch im Berufungsverfahren hat sich nichts anderes ergeben. Der Sachverständige Dr. L hat im Gutachten vom 08.04.2016 zur Überzeugung des Senats – die Beklagte folgt dem ebenfalls – (Schreiben vom 23.05.2016 unter Bezugnahme auf die Stellungnahme der Dr. A vom 19.05.2016) dass eine Wegefähigkeit der Klägerin nicht gegeben ist. Die Klägerin hat gegenüber Dr. L angegeben, dass sie aufgrund der Schmerzen und Bewegungseinschränkungen am linken Kniegelenk nur eine Wegstrecke von wenigen 100 Metern am Stück zurücklegen könne, was im Übrigen auch von der Tagesform abhänge. Die klinische Untersuchung zeigte eine stetige Beugestellung des linken Kniegelenks von mehr als 15 Grad, wobei auch die passive Untersuchung keine weitere Streckfähigkeit des Gelenks ermöglichte. Auch die Beugefähigkeit war deutlich reduziert, gelang bis maximal 80 Grad, wobei die Klägerin das Kniegelenk spontan nur in einem Bewegungsausmaß von 20 bis 70 Grad bewegte. Es lag eine ausgeprägte retropatellare Arthrose mit einem hierzu passenden deutlichen Funktionsreiben und eine peripatellare Schmerzhaftigkeit vor. Hieraus ergab sich ein hinkendes Gangbild, wie auch eine belastungsabhängige Schmerzhaftigkeit. Der Sachverständige hat die von der Klägerin beschriebene Beeinträchtigung der Gehfähigkeit als gut erklärbar, plausibel und im Rahmen der klinischen, wie auch der radiologischen Untersuchung als nachvollziehbar angesehen. Dies entspricht den Feststellungen des Dr. B , der ebenfalls eine Einschränkung der Gehfähigkeit und der Gehgeschwindigkeit angenommen hat. Änderungen im Zeitraum bis zum 30.11.2017 haben sich nicht ergeben, vielmehr konnte die vorgesehene Operation am linken Kniegelenk aufgrund der zunächst notwendigen Gewichtsreduzierung der Klägerin nicht durchgeführt werden. Damit ist die Klägerin im hier streitigen Zeitraum voll erwerbsgemindert.
3. Die Beklagte hat die rentenrechtliche Wegeunfähigkeit der Klägerin auch nicht für den Zeitraum ab dem 01.01.2016 wieder beseitigt. Nach der Rechtsprechung des BSG ist dies zwar möglich, wenn der Rentenversicherungsträger durch geeignete Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eine ausreichende Mobilität des Versicherten wiederherstellt. Hierzu genügt nicht bereits das Angebot von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation, sondern erst mit deren erfolgreicher Durchführung wird die den Versicherungsfall begründende fehlende Mobilität effektiv wieder begründet. Bei dieser Prüfung kommt es nicht darauf an, ob ein Arbeitsverhältnis bereits besteht oder zumindest konkret in Aussicht gestellt ist. Grundsätzlich reicht die Zusage, die tatsächlich entstehenden Beförderungskosten ohne finanzielle Eigenbeteiligung im Falle der Arbeitsaufnahme zur Erhaltung des Arbeitsplatzes zu übernehmen (vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2011 – B 13 R 79/11 R –, juris Rdnr. 28 ff.; Urteil vom 12.12.2011 – B 13 R 21/10 R –, juris; Urteil vom 21.03.2006 – B 5 RJ 51/04 R –, juris). Diesen Anforderungen genügt das Schreiben der Beklagten vom 14.12.2015, welches einen Verwaltungsakt darstellt (vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2011 – B 13 R 79/11 R –, juris Rdnr. 30), nicht. Zwar wird ein zuzahlungsfreier Beförderungsdienst von der Wohnung der Klägerin zum Durchführungsort eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses und zurück zugesichert und dies wird auch auf notwendige Fahrten zur Anbahnung eines derartigen Verhältnisses erstreckt. Jedoch enthält dieses Schreiben die Bedingung, dass der Ort zur Durchführung eines Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses mehr als 500 Meter von der Wohnung der Klägerin entfernt sein müsse. Damit wird die Wegefähigkeit der Klägerin jedoch nicht im von der Rechtsprechung des BSG gebotenen Maß wiederhergestellt.
Der vom BSG bei der Berücksichtigung des Vermögens, eine Arbeitsstelle aufzusuchen, aufgestellte generalisierte Maßstab bedeutet nicht, dass es lediglich auf Arbeitsplätze, die weiter als 500 Meter von der Wohnung entfernt sind, ankommt. Es wird nämlich zugrunde gelegt, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel sowie vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege absolvieren muss. Eine (volle) Erwerbsminderung setzt gerade hinsichtlich der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln voraus, dass der Versicherte nicht viermal am Tag Wegstrecken von über 500 Meter mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zweimal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren kann (vgl. z.B. Urteil des BSG vom 28.08.2002 – B 5 RJ 12/02 R –, juris Rdnr. 13). Hieraus geht hervor, dass das BSG annimmt, ein Versicherter müsse in der Lage sein, mit öffentlichen Verkehrsmitteln seinen Arbeitsplatz zu erreichen. Auf die Benutzung eines Pkw kann er nur dann verwiesen werden – eine Wegeunfähigkeit besteht dann gerade nicht – wenn er über einen Führerschein und über einen ihm zur Verfügung stehenden Pkw verfügt. Das BSG hat pauschalierend zugrunde gelegt, dass Haltestellen von öffentlichen Verkehrsmitteln nicht überall in einer Entfernung von unter 500 Meter zu der eigenen Wohnung vorhanden sind, sondern dass Wege von über 500 Meter zu Fuß bewältigt werden müssen. Auf die konkreten Anforderungen, die sich aus der Lage des Wohnortes und mögliche Arbeitsstellen ergeben, kommt es jedoch nicht an (vgl. BSG, Urteil vom 14.09.1995 – 5 RJ 10/95 –, juris Rdnr. 32). Diese Rechtsprechung kann daher nicht dahingehend verstanden werden, dass die Wegstrecke von 0 bis 500 Meter sozusagen in der Eigenverantwortung des Versicherten liegt und es bei aufgehobener Wegefähigkeit seine Angelegenheit ist, diese Wegstrecke zurückzulegen. Vielmehr hat das BSG betont, dass eine Beseitigung der Wegeunfähigkeit durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben voraussetzt, dass dem Versicherten ermöglicht wird, eine vergleichbare Lage mit der eines Versicherten einzunehmen, der einen Führerschein und ein privates Kfz besitzt und dem die Anbahnung eines Arbeitsverhältnisses sowie die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit auch an einem über 500 Meter entfernt liegenden Arbeitsplatz zuzumuten ist, weil er mit einigermaßen verlässlich einzuschätzendem Aufwand an Zeit und Kosten dorthin gelangen kann (vgl. BSG, Urteil vom 21.03.2006, a.a.O., Rdnr. 22; Urteil vom 12.12.2011 – B 13 R 21/10 R – juris Rdnr. 32). Dem Versicherten soll es nämlich ermöglicht werden, seine Unfähigkeit, Haltestellen von öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen, dadurch auszugleichen, dass ihm eine Beförderungsmöglichkeit durch die Beklagte verschafft wird. Dies betrifft aber nicht nur Wegstrecken von über 500 Meter, sondern auch von unter 500 Meter. Dabei bedarf es keiner genauen in Metern gemessene Feststellung der der Klägerin noch möglichen zumutbaren Wegstrecke. Abgesehen davon, dass dies verlässlich kaum auch mit sachverständiger Hilfe einschätzbar ist, entspräche dies gerade nicht dem vom BSG zugrunde gelegten generalisierten Maßstab hinsichtlich der Wegefähigkeit ("mehr als 500 Meter"). Damit hat die Beklagte die Wegeunfähigkeit der Klägerin im hier streitgegenständlichen Zeitraum bis 30.11.2017 nicht beseitigt.
Die Berufung ist damit zurückzuweisen.
Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
RPF
Saved
2018-09-19