

B 13 R 27/06 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 11 RJ 1387/03
Datum
26.03.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 R 1643/04
Datum
08.02.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 13 R 27/06 R
Datum
12.12.2006
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Eine Entscheidung über die rentenberechtigende Leistungseinschränkung eines Epileptikers setzt Feststellungen zu Häufigkeit der Anfälle sowie Schwere und Verlauf des Anfallsleidens voraus leidensbedingte Gefährdungen auf den Wegen zur und von der Arbeit können zu Einschränkungen der Wegefähigkeit führen.

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Februar 2006 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung (EM).

2

Die 1971 geborene Klägerin leidet seit ihrer Kindheit an epileptischen Anfällen. Sie hat den Beruf der staatlichen Masseurin und medizinischen Bademeisterin erlernt, war zuletzt jedoch als Reinigungskraft versicherungspflichtig beschäftigt. Ihren Antrag auf Gewährung von Rente wegen EM vom 22. April 2002 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15. August 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Mai 2003 ab, weil die Klägerin trotz ihres Anfallsleidens leichte bis mittelschwere Arbeiten bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen mehr als sechs Stunden am Tag verrichten könne.

3

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage nach Beiziehung ärztlicher Unterlagen und Einholung eines nervenärztlichen Sachverständigengutachtens des Arztes M. vom 18. Januar 2004 abgewiesen (Urteil vom 26. März 2004). Das Landessozialgericht (LSG) hat gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein neurologisch-epileptologisches Gutachten des Prof. Dr. S. vom Epilepsiezentrum K. vom 11. April 2005 mit neuropsychologischem Zusatzgutachten des Diplom-Psychologen S. vom 24. Januar 2005 eingeholt und die Berufung mit Urteil vom 8. Februar 2006 zurückgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Zwar habe Prof. Dr. S. dargelegt, dass die Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit der Klägerin in und um die epileptischen Anfälle akzentuiert vermindert sei; auch spreche das Zusatzgutachten von einer leichten kognitiven Störung mit zum Teil erheblich reduzierten Reaktionszeiten im Sinne einer Verlangsamung. Zudem bestünden eine leichte Einschränkung in der Daueraufmerksamkeit mit Augenbrennen und einer leichten Ermüdbarkeit; die Klägerin klage zudem über eine erhöhte Stressanfälligkeit. Eine rentenrechtlich relevante quantitative Leistungseinschränkung folge hieraus jedoch nicht. Zu beachten sei, dass im neuropsychologischen Zusatzgutachten eine Aggravation aufgrund der Testergebnisse nicht ausgeschlossen werde und dass die Klägerin in der Lage sei, ihren Haushalt, Ehemann und zwei Kinder zu versorgen. Auch aufgrund der Anfallshäufigkeit - nach Angaben der Klägerin ein- bis zweimal monatlich - bestehe keine Verschlossenheit des Arbeitsmarkts. Auch könne die Notwendigkeit der Vermeidung von Eigen- und Fremdgefährdung im Rahmen leichter Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts regelmäßig beachtet werden und führe ebenfalls nicht zur Verschlossenheit des Arbeitsmarkts. Schließlich könne die Klägerin außerhalb von Anfallsituationen unzweifelhaft für sie in Betracht kommende Arbeitsplätze zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen. Dass für sie möglicherweise - im Hinblick auf evtl auftretende Anfälle und zur Hilfeleistung bei solchen - eine ständige Begleitung (die Notwendigkeit

solcher sei durch Zuordnung des Merkzeichens "B" durch die Versorgungsverwaltung anerkannt) wünschenswert sei, ändere hieran nichts. Denn die Begleitung durch eine Hilfsperson bei Anfallskranken habe nur den Hintergrund, für den Fall eines Anfalls Hilfestellung leisten zu können, nicht jedoch - außerhalb von Anfallsituationen - Hilfestellung bei der Bewältigung des Arbeitswegs als solchem zu leisten. Mit dem festgestellten Leistungsvermögen könne die Klägerin auch unter Berücksichtigung des Erfordernisses der Vermeidung von Eigen- und Fremdgefährdung Tätigkeiten als Pförtnerin (zB an einer Nebenpforte) oder als Mitarbeiterin in einer Poststelle im erforderlichen zeitlichen Umfang verrichten.

4

Das LSG hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen, weil die Rechtsfrage klärungsbedürftig sei, ob bei einem Anfallsleiden die Wegefähigkeit schon deshalb zu verneinen sei, weil der Betreffende ausschließlich zum Zwecke der Hilfeleistung bei einem Anfall für den Weg zur Arbeit einer Begleitperson bedürfe.

5

Die Klägerin hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt; sie rügt im Wesentlichen die Verletzung des [§ 43 Abs 2](#) des Sechsten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VI) sowie des [§ 146](#) des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB IX) und führt zur Begründung aus: Ausweislich des neurologisch-epileptologischen Gutachtens des Prof. Dr. S. vom 11. April 2005 könne sie bei möglichem Auftreten von Anfällen und der schwierigen Nachphase nach Anfällen eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern ohne Begleitung nicht mehr zurücklegen. Dass die Notwendigkeit ständiger Begleitung im Straßenverkehr nachgewiesen sei, ergebe sich aus der Zuerkennung des Merkzeichens "B" im Schwerbehindertenausweis. Diese amtliche Feststellung der Notwendigkeit ständiger Begleitung müsse auch bei Beurteilung der rentenrechtlich relevanten Wegefähigkeit berücksichtigt werden: Der Rentenversicherungsträger müsse von der Notwendigkeit ständiger Begleitung ausgehen. Denn die Auswirkungen eines Anfallsleidens wie Epilepsie seien nicht vorhersehbar; eine akute Anfallsituation könne jederzeit auftreten mit der Folge möglicher Selbst- und Fremdgefährdung. Ohne Begleitung sei es ihr, der Klägerin, daher nicht möglich, einen Arbeitsplatz aufzusuchen, sodass der Arbeitsmarkt wegen Wegeunfähigkeit als verschlossen anzusehen sei. Sie, die Klägerin, könne einen Arbeitsplatz auch nicht durch Inanspruchnahme von Hilfsmitteln (zB Kraftfahrzeug) erreichen, weil sie als Epileptikerin kein Kraftfahrzeug führen dürfe.

6

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Februar 2006 sowie das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 26. März 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 15. August 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Mai 2003 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

7

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

8

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und weist darauf hin, dass für den Fall der Annahme einer Wegeunfähigkeit festgestellt werden müsse, seit wann tatsächlich die Notwendigkeit ständiger Begleitung bestehe, um beurteilen zu können, ob ab diesem Zeitpunkt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Rente wegen EM erfüllt seien.

9

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs 2 SGG](#) einverstanden erklärt.

II

10

Aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs 2 SGG](#) entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung.

11

Die vom LSG zugelassene Revision hat im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung Erfolg, [§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#). Die bisher vom LSG getroffenen tatsächlichen Feststellungen versetzen den Senat nicht in die Lage, abschließend darüber zu entscheiden, ob die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen EM oder teilweiser EM bei Berufsunfähigkeit hat.

12

Gemäß [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs 2 Satz 2](#) und 3 SGB VI (insbesondere) Versicherte, die außerstande sind, unter denselben Voraussetzungen mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigten ist ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

13

Die Leistungsfähigkeit der Klägerin im Erwerbsleben hängt maßgeblich davon ab, ob sie trotz des bei ihr seit ihrer Kindheit bestehenden Anfallsleidens eine regelmäßige Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarkts verrichten kann. Inwieweit das Anfallsleiden die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt, bestimmt sich einerseits nach der Häufigkeit, andererseits nach Art und Schwere der epileptischen Anfälle. Zu ermitteln sind daher Anfallsfrequenz sowie Anfallsbeschreibung (Art der Anfälle, aber zB auch: Bewusstsein, Willkürmotorik, Sturz, Verhalten im Anfall, Verhalten nach dem Anfall, Dauer des Anfalls, Ursache bzw auslösende Faktoren, Vorhersehbarkeit ("Auren"), tageszeitliche Bindung) und Verlauf der Erkrankung (vgl die auch im Bereich der Rentenversicherung hilfreichen Berufsgenossenschaftlichen Informationen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Dezember 1999 - Empfehlungen zur Verbesserung der beruflichen Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie - im Folgenden: BGI 585 (Neuausgabe für Januar 2007 angekündigt), im Internet abrufbar zB unter www.bge.de/asp/dms.asp?url=/zh/z191/titel.htm). Nur auf dieser Grundlage werden Feststellungen zur beruflichen Einsetzbarkeit eines Epilepsiekranken nachvollziehbar.

14

Das Berufungsgericht ist anhand der Angaben der Klägerin davon ausgegangen, große Anfälle träten derzeit "ein- bis zweimal monatlich" auf. An diese Feststellungen ist der Senat gemäß [§ 163 SGG](#) gebunden, weil insoweit zulässige und begründete Revisionsrügen nicht vorgebracht worden sind. Darüber hinaus fehlt es jedoch an erforderlichen Feststellungen, die die Schlussfolgerungen des LSG zur beruflichen Einsetzbarkeit der Klägerin nachvollziehbar machen könnten.

15

Zu Art und Schwere bzw Verlauf der Anfälle hat das LSG im Tatbestand seines Urteils die Angaben des Sachverständigen Prof. Dr. S. wiedergegeben, bei den Anfällen der Klägerin handele es sich um große Anfälle (Anfälle mit Sturz und Steifheit im Oberkörper bzw des Gesamtkörpers mit länger andauernder Verwirrtheit danach); möglicherweise hierauf beziehen sich die Ausführungen in seinen Entscheidungsgründen (S 9), unter Berücksichtigung "der mit einem Anfall verbundenen und in den Sachverständigengutachten dargestellten Begleitumstände" werde eine "schwere spezifische Leistungsminderung" angenommen. Auch auf dieser Grundlage wäre jedoch noch nicht einmal ansatzweise festgestellt, inwieweit sich die Anfälle bei der Klägerin ankündigen, wann sie stattfinden (im Schlaf; beim Aufwachen; tagsüber), ob und ggf wie lange sie Orientierungs- und Bewusstseinsstörungen erleidet, bzw wie sie sich bei Anfällen verhält, wie diese von Dritten wahrgenommen werden und wie lange sie jeweils dauern (vgl auch BGI 585, unter 1.1.1).

16

Ebenso wenig sind Feststellungen zum Verlauf der Erkrankung ersichtlich, insbesondere zur Frage, ob Aussicht besteht, die Anfallsfrequenz durch eine bessere medikamentöse Einstellung zu verbessern (vgl BGI 585 unter 1.1.3).

17

Aufgrund der bei Anfallsleiden durch die neurologisch-neurophysiologische Symptomatik individuell sehr unterschiedlich ausgeprägten Fähigkeitsstörungen ist aber die Fähigkeit eines Versicherten zur Ausfüllung eines Arbeitsplatzes in jedem Einzelfall differenziert zu beurteilen. Zur Beantwortung der Frage, inwieweit der Klägerin der Arbeitsmarkt is einer Beschäftigung unter "üblichen" Bedingungen verschlossen ist, bedarf es Feststellungen zu Häufigkeit und Schwere der Anfälle sowie zur Prognose. Auf dieser Grundlage ist auch die Frage der Wegefähigkeit anzugehen.

18

Gemessen an der Einteilung der Anfallsfrequenz epileptischer Anfälle in Kategorien, beginnend mit der niedrigsten Kategorie (anfallsfrei) über die zweite Kategorie (maximal zwei Anfälle pro Jahr), die dritte Kategorie (drei bis elf Anfälle pro Jahr) bis hin zur höchsten Kategorie (ein Anfall pro Monat und häufiger - vgl BGI 585 unter 1.1.2) führt die vom LSG festgestellte Anfallshäufigkeit von ein- bis zweimal monatlich zur Zuordnung der Klägerin zur höchsten Kategorie der Anfallshäufigkeit. Liegt es hiernach nahe, dass die Klägerin unter einem quantitativ - also nach der Häufigkeit - erheblichen Anfallsleiden leidet, bedarf es in Bezug auf eine Arbeitsleistung "unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarkts" der weiteren Klärung, welche qualitativen Leistungseinbußen mit einem jeden Anfall einhergehen.

19

Zur Schwere der Anfälle - insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Selbst- und Fremdgefährdung - werden fünf verschiedene Kategorien unterschieden, die - von gering bis stark gefährdend - wie folgt umschrieben sind (vgl BGI 585 unter 1.1.1, Tafel 1; 1.1.4):

Kategorie "O" - erhaltenes Bewusstsein, erhaltene Haltungskontrolle und Handlungsfähigkeit;

Kategorie "A" - Beeinträchtigungen der Handlungsfähigkeit bei erhaltenem Bewusstsein mit Haltungskontrolle

Kategorie "B" - Handlungsunterbrechung bei Bewusstseinsstörung mit Haltungskontrolle

Kategorie "C" - Handlungsfähigkeit mit/ohne Bewusstseinsstörung bei Verlust der Haltungskontrolle

Kategorie "D" - unangemessene Handlungen bei Bewusstseinsstörungen mit/ohne Haltungskontrolle

20

Legt man insoweit das Erscheinungsbild der im Tatbestand des Berufungsurteils beschriebenen großen Anfällen (mit Sturz und teilweiser bzw gänzlicher Steifheit des Körpers und länger andauernder Verwirrtheit) zugrunde, läge eine Einordnung unter Kategorie "C" oder "D" nahe. Denn hinsichtlich der Zuordnung zu den Gefährdungskategorien spielt eine entscheidende Rolle, inwieweit bei Anfällen das

Bewusstsein gestört ist und der Epilepsiekranke sturzgefährdet ist (vgl BGI 585 unter 1.1.1, Tafel 2). Führt ein Anfall - wie bei der Klägerin - zu Verwirrtheit (Bewusstseinsstörung) und Sturz, hängt die Zuordnung zur Kategorie "C" oder "D" hiernach davon ab, ob es während eines Anfalls zu "unangemessenen Handlungen" kommt (vgl hierzu zB auch Beckers, Arbeitsmedizinische Einschränkungen bei bestimmten Erkrankungen, 5. Aufl 2001, S 62). Feststellungen hierzu wird das LSG nachzuholen haben.

21

Überdies wird das LSG zu klären haben, inwieweit die weiteren gesundheitlichen Einschränkungen der Klägerin ihre Leistungsfähigkeit weiter beeinträchtigen. Erwähnt sei auch, dass die vom LSG diskutierte Einsetzbarkeit der Klägerin als Pförtnerin (zB an einer Nebenpforte) bereits daran scheitern könnte, dass Epileptiker typischerweise nicht für Tätigkeiten in Alleinarbeit mit besonderen Anforderungen an das Reaktionsvermögen oder mit Alleinverantwortung geeignet sind (vgl Beckers, aaO, S 63). UU könnten - unter Beachtung der insoweit (in der BGI 585 unter 2.2, Hinweistafel 6) aufgeführten Einschränkungen - Verweisungstätigkeiten geprüft werden, die an den - wenn auch zuletzt nicht ausgeübten - Ausbildungsberuf der Klägerin (Masseurin und medizinischen Bademeisterin) anknüpfen.

22

Erst wenn Häufigkeit und Schwere sowie der Verlauf des Anfallsleidens der Klägerin geklärt sind, kann auch die Frage ihrer Wegefähigkeit abschließend beurteilt werden. Da die Klägerin nach den Feststellungen des LSG "außerhalb von Anfallsituationen unzweifelhaft in der Lage ist, für sie in Betracht kommende Arbeitsplätze zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen", müsste sie gerade aufgrund des Anfallsleidens hieran gehindert sein.

23

Bei Versicherten mit einem Anfallsleiden kann die Wegefähigkeit auch dann eingeschränkt sein, wenn keine Gehbehinderung vorliegt. Hiervon geht auch die Beurteilung im Schwerbehindertenverfahren aus. Denn in seiner Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr ist auch derjenige erheblich beeinträchtigt, der infolge von Anfällen nicht ohne Gefahr für sich oder andere die üblichen Fußwege im Ortsverkehr zurückzulegen vermag (vgl Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht, 2004 (im Folgenden: Anhaltspunkte), Nachteilsausgleiche, Nr 30, Abs 2, S 137 zum Merkzeichen "G"). Hiervon gehen die "Anhaltspunkte" ab einer mittleren Anfallshäufigkeit aus (aaO Nr 30, Abs 4, S 138), also bei großen Anfällen, überwiegend am Tage, mit Pausen von Wochen (aaO Nr 26.3, S 43). Bei Erfüllung dieser Voraussetzungen halten die "Anhaltspunkte" auch eine ständige Begleitung (Merkzeichen "B") für notwendig (aaO Nr 32, Abs 3, Punkt 4, S 140). Diese im Schwerbehindertenverfahren angewandten Maßstäbe können als solche für die Beurteilung der Wegefähigkeit im Rentenrecht nicht von vornherein bindend sein. Sie weisen jedoch darauf hin, dass - anders als das LSG meint - auch Gesichtspunkte der Eigen- und Fremdgefährdung durch epileptische Anfälle Einfluss auf die Zumutbarkeit von Arbeitswegen haben können. Bei den insoweit nachzuholenden Feststellungen mag auch zu berücksichtigen sein, wie die Klägerin die Wege zur und von der Arbeitsstelle bei ihren früheren Arbeitseinsätzen bewältigt hat.

24

Soweit die Klägerin bereits auf Grund des Anfallsleidens voll erwerbsgemindert sein sollte, wird das LSG zu beachten haben, dass das Epilepsieleiden seit ihrer Kindheit besteht, sie also bereits mit diesem Leiden in das Versicherungsleben eingetreten ist und versicherungspflichtig gearbeitet hat. Nach [§ 43 Abs 6 SGB VI](#) könnte dann Voraussetzung für einen Anspruch auf Rente wegen voller EM die Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren sein.

25

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2007-03-13