

L 4 R 2865/03

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 1247/02
Datum
20.03.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 2865/03
Datum
23.06.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung streitig.

Der am 1949 geborene Kläger, österreichischer Staatsangehöriger, hat von 1963 bis 1966 in Österreich das Gas-, Heizungs- und Wasserleitungsinstallations-Handwerk erlernt und erfolgreich mit der Gesellenprüfung abgeschlossen. Anschließend war er zunächst in Österreich und dann seit 1974 in der Bundesrepublik Deutschland überwiegend in diesem Beruf, zuletzt bis 1995 als Kundendienstmonteur, beschäftigt. Dieses Arbeitsverhältnis endete durch arbeitgeberseitige Kündigung, nachdem beim Kläger im Mai 1995 Arbeitsunfähigkeit (AU) eingetreten war. Der Kläger bezog zunächst Krankengeld (Krg) und nach Ablauf der Höchstbezugsdauer Arbeitslosengeld (Alg) und hiernach Arbeitslosenhilfe (Alhi). Einen ersten am 04. November 1996 mit den Gesundheitsstörungen "Wirbelsäulensyndrom der HWS-LWS, Lunge" begründeten Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) hatte die Landesversicherungsanstalt (LVA) Oberbayern, Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet), mit Bescheid vom 04. März 1997 und Widerspruchsbefcheid vom 15. Juli 1997 abgelehnt. Auch der weitere, mit "Tinnitus, HWS/LWS Beschwerden, usw." begründete Rentenanspruch vom 27. Oktober 1998 blieb erfolglos (Bescheid vom 25. Februar 1999). Von September 1999 bis Februar 2000 nahm der Kläger an einer vom damaligen Arbeitsamt (ArbA) geförderten Fortbildungsmaßnahme teil. Anschließend nahm er wieder eine Tätigkeit als Gas-, Wasser- und Heizungsinstallateur auf. In dieser Tätigkeit trat am 02. Oktober 2000 erneut AU ein. Vom 14. März bis 04. April 2001 nahm der Kläger stationäre Leistungen zur Rehabilitation in der S.-Klinik in B. S. in Anspruch; aus dieser Maßnahme wurde er arbeitsunfähig (au) entlassen.

Am 21. Mai 2001 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung verwies er auf den bei ihm festgestellten Grad der Behinderung (GdB) nach dem früheren Schwerbehindertengesetz (SchwbG) von 50 sowie auf Halswirbelsäulen(HWS)-, Lendenwirbelsäulen(LWS)- und Brustwirbelsäulen(BWS)-Beschwerden. Die Beklagte zog den Entlassungsbericht der erwähnten stationären Maßnahme vom 10. April 2001 bei und veranlasste ein Gutachten des Ärztlichen Dienstes der damaligen LVA Baden-Württemberg, das von dem Medizinaldirektor Facharzt für Innere Medizin/Sozialmedizin S. unter dem 12. November 2001 nach Untersuchung des Klägers am selben Tag erstattet wurde. Darin beschrieb der Gutachter ein chronisches LWS-Syndrom auf dem Boden einer Verschleißerkrankung und einer leichten Fehllhaltung bei erfolgreich behandeltem Bandscheibenprolaps L3/L4 ohne radikuläre oder pseudoradikuläre Restsymptomatik, chronische Cervikozephalgien und Cervicobrachialgien ohne schwerwiegende Bewegungseinschränkungen, rezidivierende Bronchialschleimhautinfekte ohne Hinweise auf eine behandlungsbedürftige chronische Bronchitis, Tinnitusbeschwerden beidseits mit geringgradiger Hochtonschwerhörigkeit, belastungsabhängig auftretende Schultergelenksbeschwerden rechts, eine Epiphysiolysis lenta am rechten Hüftgelenk ohne Bewegungseinschränkungen sowie eine beginnende Chondropathie am rechten Kniegelenk mit Verdacht auf beginnende Meniskopathie. Nach Einschätzung des Gutachters könne der Kläger in seiner letzten beruflichen Tätigkeit als Installateur hierdurch nur noch weniger als drei Stunden tätig sein. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien hingegen zumindest noch sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten möglich, wobei diese ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltung, ohne Überkopfarbeit und in wechselnder Körperhaltung ausgeübt werden sollten. Mit Bescheid vom 12. Dezember 2001 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, dass er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei und auch keine Berufsunfähigkeit (BU) vorliege. Sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in einer zumutbaren Verweisungstätigkeit als Facharbeiter im Sanitätsfachhandel könne er im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich

erwerbstätig sein. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, dass zumindest BU vorliege, nachdem er über die Kenntnisse und Fähigkeiten eines Facharbeiters im Sanitätshandel nicht verfüge. Aufgrund seiner multiplen Beschwerden sei im Übrigen zweifelhaft, ob er noch mehr als dreistündig leistungsfähig sei. Mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses vom 07. Mai 2002 wurde dem Widerspruch teilweise stattgegeben und das Vorliegen von teilweiser Erwerbsminderung wegen BU auf Dauer ab 02. Oktober 2000 anerkannt. Im Übrigen wurde der Widerspruch mit der Begründung zurückgewiesen, der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere Arbeiten noch sechs Stunden und mehr täglich verrichten.

Dagegen erhob der Kläger am 23. Mai 2002 beim Sozialgericht (SG) Heilbronn unter Hinweis auf die festgestellte Schwerbehinderteneigenschaft sowie sieben Bandscheibenvorfälle und einen irreparablen Verschleiß der HWS und LWS Klage und machte geltend, zur Feststellung seiner Erwerbsminderung müsse eine Sachverständigengutachten erhoben werden. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Hinweis auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid entgegen. Mit Urteil vom 20. März 2003 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, die Gesundheitsstörungen des Klägers seien nicht so stark ausgeprägt, dass er dadurch gehindert wäre, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den früheren Bevollmächtigten des Klägers am 11. Juli 2003 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen richtet sich die am 22. Juli 2003 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, an einem Schmerzsyndrom mit erheblichen Schlafstörungen und depressiven Symptomen zu leiden. Die Diagnosen eines Fibromyalgiesyndroms und einer Depression seien im Vorverfahren nicht berücksichtigt worden. Der Sachverhalt sei nicht vollständig aufgeklärt, zumal auch die behandelnden Ärzte nicht angehört worden seien. Es sei weder ein internistisch-rheumatologisches noch ein psychiatrisches Gutachten erhoben worden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 20. März 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 12. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. Mai 2002 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Oktober 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und legt die Stellungnahmen des Internisten/Sozialmedizin Dr. Sc. vom 27. Januar und 14. Juli 2004 vor, ferner zu dem im Berufungsverfahren erhobenen Sachverständigengutachten des Facharztes für Psychiatrie Dr. A. die Stellungnahmen des Dr. G., Nervenarzt/Sozialmedizin, vom 16. Januar 2006 und der Dr. K., Leiterin der Abteilung Sozialmedizin, vom 17. Januar und 10. April 2006. Die Berichterstatterin des Senats hat Dr. Z., Chirurg - Allgemeinmedizin/Sportmedizin, unter dem 17. Mai 2004, Dr. Sa., Fachärztin für Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren, unter dem 18. Juni 2004 sowie Dr. K., Facharzt für Orthopädie/Chirotherapie, Physikalische Therapie, unter dem 24. Juni 2004 schriftlich als sachverständige Zeugen angehört und das neurologische Sachverständigengutachten des Dr. E., Facharzt für Neurologie, vom 02. Februar 2005 erhoben. Auf Antrag des Klägers hat die Berichterstatterin gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ferner das internistisch-rheumatologische Sachverständigengutachten des Dr. H., Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Endokrinologie sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin und Oberarzt in der Klinik im H. in B. W., vom 24. Juni 2005 nebst der ergänzenden Stellungnahme vom 10. August 2005 sowie das psychiatrische Sachverständigengutachten des Dr. A., Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie, vom 10. Oktober 2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 15. März 2006 erhoben.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. Mai 2002 ist insoweit rechtmäßig, als die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung abgelehnt hat, und verletzt den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne des [§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI) nicht voll erwerbsgemindert. Eine entsprechende Erwerbsminderungsrente steht ihm daher nicht zu.

Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Dabei sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Nach Satz 3 dieser Regelung sind voll erwerbsgemindert auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können (Nr. 1) und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt (Nr. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Diese Voraussetzungen sind beim Kläger nicht erfüllt. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass das Leistungsvermögen des Klägers so

weit herabgesunken ist, dass er unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes nicht zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könnte. Dies gilt zunächst für die Zeit ab Rentenanstellung (Mai 2001), ebenso für die Zeit ab dem Jahr 2003, ab dem der Sachverständige Dr. A. das berufliche Leistungsvermögen des Klägers als aufgehoben sieht, letztlich aber auch für den Zeitraum ab Oktober 2005 (Zeitpunkt der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. A.), ab dem der Kläger im Hinblick auf den in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag von einem aufgehobenen Leistungsvermögen ausgeht.

Der Kläger, der seinen Rentenanspruch vom 21. Mai 2001 - wie schon die entsprechenden Anträge zuvor - im Wesentlichen mit Wirbelsäulenbeschwerden begründet hat, ist nach Überzeugung des Senats in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit insbesondere durch Erkrankungen von orthopädischer Seite eingeschränkt. Insoweit haben die Ermittlungen des Senats die Beurteilung des im Verwaltungsverfahren seitens der Beklagten mit einem Gutachten beauftragten Arztes S. bestätigt, der den Kläger in erster Linie durch chronische HWS- und LWS-Beschwerden sowie ferner durch eine belastungsabhängige schmerzhafte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter und Abnutzungsbeschwerden im Bereich des rechten Kniegelenks beeinträchtigt sah. So führen beim Kläger degenerative Veränderungen vor allem im Bereich der LWS und ferner auch im Bereich der HWS zu Schmerzzuständen, wobei sich kernspin- bzw. computertomographisch Protrusionen bei L2/L3, L3/L4, L4/L5 und L5/S1 nachweisen lassen. Davon, dass die mit den Rückenbeschwerden einhergehende Ausstrahlungen pseudoradikulärer Art sind, geht in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten der Sigel-Klinik auch der Arzt S. aus. Entsprechend bestätigt auch der gerichtliche Sachverständige Dr. E. in seinem neurologischen Gutachten vom 02. Februar 2005, der beim Kläger einen neurologisch unauffälligen Befund erhoben hat, dass die Schmerzzustände nicht von den Nervenwurzeln ausgehen und somit sensible oder motorische Ausfälle nicht zu erwarten sind. Im Hinblick auf die von der Wirbelsäule ausgehenden Beeinträchtigungen kommen für den Kläger lediglich noch Tätigkeiten in Betracht, die Belastungen der Wirbelsäule vermeiden. Dementsprechend können ihm Tätigkeiten nicht mehr zugemutet werden, die mit dem Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über fünf kg, mit statischen Belastungen durch ständiges Stehen, häufiges Bücken sowie Zwangshaltungen verbunden sind; auch eine Gefährdung durch Einwirkungen von Kälte, Nässe und Zugluft sind zu vermeiden. Die dargelegten qualitativen Einschränkungen tragen gleichzeitig auch den Beeinträchtigungen von Seiten der Kniegelenke Rechnung und, soweit darüber hinaus auch Überkopparbeiten vermieden werden, auch den vom rechten Schultergelenk ausgehenden Beschwerden. Darüber, dass dem Kläger bei Beachtung dieser Einschränkungen berufliche Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich noch zugemutet werden können, besteht Einigkeit zwischen den behandelnden Ärzten, die in der Sigel-Klinik Reha-Behandlungen durchgeführten haben, dem Gutachter S. sowie dem Sachverständigen Dr. E. ... Auch der auf Antrag des Klägers mit einer Begutachtung gemäß § 109 SGG beauftragte Sachverständige Dr. H., der von internistisch-rheumatologischer Seite eine chronische Schmerzstörung sowie ein Fibromyalgie-Syndrom mit in die Beurteilung einbezogen hat, sieht den Kläger in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit zwar qualitativ, jedoch nicht in quantitativer Sicht eingeschränkt. Soweit er im Unterschied zu dem Sachverständigen Dr. E. beim Kläger die Diagnose eines Fibromyalgie-Syndroms gestellt hat, hat Dr. H. zutreffend darauf hingewiesen, dass auch bei Vorliegen eines entsprechenden Krankheitsbildes nicht zwangsläufig auf eine rentenrelevante Minderung des beruflichen Leistungsvermögens geschlossen werden kann. Denn auch bei dieser Gesundheitsstörung ist mit Feststellung der entsprechenden Erkrankung nicht ohne Weiteres ein zeitlich reduziertes berufliches Leistungsvermögen verbunden. Entscheidend ist auch insoweit das Ausmaß der von der Gesundheitsstörung tatsächlich ausgehenden Einschränkungen. Vor diesem Hintergrund ist die Einschätzung des Sachverständigen Dr. H. für den Senat auch ohne Weiteres nachvollziehbar und überzeugend. So hat der Sachverständige hinreichend deutlich gemacht, dass es sich beim Kläger trotz Erfüllung der klassifikatorischen Kriterien für ein Fibromyalgie-Syndrom weder um das Vollbild, noch um eine schwere Ausprägung dieser Gesundheitsstörungen handelt, nachdem beim Kläger beispielsweise die ausgeprägte muskuläre Inkompetenz, d.h. die rasche Ermüdbarkeit der Muskulatur, bereits bei kurz dauernder Beanspruchung auf niedrigem Belastungsniveau fehle und er auch wesentliche Störungen von Konzentration und Merkfähigkeit weder angeben noch der Eindruck für das Vorliegen entsprechender Störungen im Rahmen der Untersuchung bestanden habe. Der Senat schließt sich daher der Beurteilung des Sachverständigen Dr. H. an, dass der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes durchaus noch sechs Stunden und mehr auszuüben vermag. Dabei kommen insbesondere die von dem Sachverständigen als Beispiele aufgeführten leichten Sortier-, Montier-, Falt-, Klebe- oder Verpackungsarbeiten in Betracht, die mit dem Hantieren von Gegenständen unter zwei kg verbunden sind und nicht im Akkord ausgeführt werden. Auch Aufsichtstätigkeiten, beispielsweise in einem Museum, auf einem Parkplatz oder Tätigkeiten als Pförtner kommen für den Kläger danach in Betracht. Derartige Tätigkeiten hält der Senat auf der Grundlage der durch die Sachverständigen Dr. E. und Dr. H. erhobenen Befunde, unter Berücksichtigung der Anamnese, der aktenkundigen Vorbefunde sowie unter Einbeziehung der vom Kläger geltend gemachten Beschwerden durchaus für zumutbar.

Der Senat vermag sich demgegenüber von der Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. A., der für jegliche Tätigkeiten von Erwerbswert seit dem Jahr 2003 keine Belastbarkeit mehr sieht und diese mit unter drei Stunden täglich einschätzt, nicht zu überzeugen. Diese Beurteilung stützt er auf die Diagnosen einer leichten bis mittelschweren chronifizierten depressiven Störung, einer somatoformen Schmerzstörung sowie einer anhaltenden Persönlichkeitsänderung im Rahmen eines chronischen Schmerzsyndroms, wobei er die berufliche Belastbarkeit etwa seit dem Zeitpunkt der Trennung von der Ehefrau, also seit Ende des Jahres 2003 als aufgehoben beurteilt. Der Senat vermag sich insoweit bereits nicht der dieser Beurteilung zugrunde liegenden Feststellung anzuschließen, dass sich beim Kläger ein weitestgehender sozialer Rückzug sowie eine zunehmende Einschränkung, soziale Kontakte zu pflegen, zeige, was mit dessen zunehmender Vereinsamung einhergehe; dies sei Folge einer eingetretenen Persönlichkeitsstörung im Rahmen des bestehenden Schmerzsyndroms. Denn nach dem Sachverständigen Gutachten des Dr. E. hat der Kläger anlässlich der am 24. Januar 2005 durchgeführten Untersuchung zu seinem Tagesablauf angegeben, dass er sich selbst koche und selbst einkaufe, eigenständig seinen Haushalt führe, einen kleinen Gemüsegarten habe, den er bewirtschafte, Freunde und Bekannte habe, mit denen er sich treffe und im Rahmen einer Aushilfstätigkeit zweimal wöchentlich je drei Stunden in einem Getränkemarkt (Umschichten von Leergut) arbeite. Auch gegenüber dem Sachverständigen Dr. H., der den Kläger am 14. Juni 2005 persönlich untersucht hatte, hat er angegeben, er koche sich selbst und führe eigenständig seinen Haushalt, habe regelmäßigen Kontakt zu zwei guten Freunden, den Nachbarn in der Schrebergartenanlage sowie insbesondere zu seinem Sohn. Weiter hat er seinerzeit dargelegt, selbst nicht das Gefühl zu haben, vereinsamt zu sein; er sei nie sonderlich gern und viel unter Menschen gewesen, was auch jetzt noch so sei. In diesem Sinne äußerte sich der Kläger auch anlässlich der Untersuchung bei dem Sachverständigen Dr. A. im November 2005. Auch seinerzeit hat er angegeben, dass er seinen Haushalt selbst erledige, spazieren gehe, bei schönem Wetter seinen Garten aufsuche, Freunde besuche oder von diesen besucht werde; auch werde er von seinem Sohn und der Tochter besucht. Aus diesen Darlegungen vermag der Senat nicht zu schließen, dass der Kläger sich sozial weitestgehend zurückgezogen hätte und zunehmend vereinsame. Schließlich verfügt dieser weiterhin über soziale Kontakte sowohl innerhalb der Familie als auch außerfamiliär, die er auch regelmäßig pflegt, indem er selbst Besuche macht oder solche empfängt. Darüber hinaus geht der Kläger auch einen Hobby nach, indem er sich in seinem Garten in einer Schrebergartenanlage betätigt, wo er zudem ebenfalls über soziale Kontakte verfügt. Insbesondere hat er im Hinblick auf seinen Wunsch nach Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch durch seine Initiative zeitweise eine Aushilfstätigkeit in einem

Getränkemarkt finden können. All dies zeigt, dass er trotz der Schmerzsituation in der Lage ist, seinen Alltag aktiv zu gestalten und ein weitestgehender sozialer Rückzugs gerade nicht vorliegt. Schon im Hinblick auf diese Gesichtspunkte vermag die vom Sachverständigen Dr. A. getroffene Leistungsbeurteilung nicht zu überzeugen, so dass auf die weiteren von der Beklagten dagegen vorgebrachten Gesichtspunkte nicht mehr eingegangen zu werden braucht.

Da sich nach alledem nicht feststellen lässt, dass der Kläger durch seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit in einem rentenberechtigenden Ausmaß eingeschränkt ist, erweist sich der angefochtene Bescheid in seiner durch den Widerspruchsbescheid gefundene Gestalt als rechtmäßig. Die angefochtene Entscheidung des SG ist daher nicht zu beanstanden, so dass auch die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben konnte.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-05