

L 9 U 3927/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 1 U 2604/04
Datum
19.08.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 3927/05
Datum
12.09.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. August 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Verletztenrente aufgrund der Folgen eines Arbeitsunfalls.

Die am 8. März 1951 geborene Klägerin, die zum Unfallzeitpunkt in der Gaststätte "Z. R." in L. als Kellnerin versicherungspflichtig beschäftigt war, stürzte den Angaben in der erstmaligen Beschreibung des Unfallhergangs in der von der Zeugin S. in Vertretung unterschriebenen Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 11. August 2000 zufolge am 18. Februar 1999 vormittags gegen 9:30 Uhr auf einer Treppe auf dem Weg vom Wäscheraum zum Gastraum, wobei sie sich Verletzungen des Halswirbels, des Steißbeins, der Schulter und des linken Knies zugezogen habe. Im Durchgangsarztbericht vom 15. September 2000 stellte Dr. K. unter Verneinung von sicher nachweisbaren Unfallfolgen im Hinblick auf einen von der Klägerin auf November 1999 terminierten Treppensturz an ihrer Arbeitsstelle, bei dem sie mit dem rechten Arm hängen geblieben sei, die Diagnose "Schulterkontraktur rechts".

Laut Mitteilung der AOK-E. an die Beklagte vom 18. Oktober 2000 war die Klägerin ab dem 18. Januar 1999 wegen des Verdachts auf eine transitorische ischämische Attacke (TIA) arbeitsunfähig erkrankt; für die Zeit ab dem 22. Februar 1999 bestätigte die AOK-E. eine Steißbeinprellung als "hinzugetretene Krankheit".

Bereits unter dem 5. Juli 2000 hatte der die Klägerin behandelnde Internist Dr. P., P., der privaten Unfallversicherung der Klägerin mitgeteilt, diese am 18. Januar 1999 zur Abklärung einer Synkope behandelt zu haben; ein an diesem Tag erlittener Unfall sei von ihm nicht dokumentiert worden. In seinen Aufzeichnungen sei am 8. März 1999 vermerkt, dass die Klägerin mitgeteilt habe, wieder gestürzt zu sein. Im an die Beklagte adressierten Krankheitsbericht vom 14. November 2000 gab Dr. P. als Daten für Treppenstürze der Klägerin von der Wohnung ins Lokal folgende Daten an: 22. Februar 1999 und 8. März 1999. Die am 22. Februar 1999 gestellte Diagnose lautete: Steißbeinprellung, die vom 8. März 1999 Hämatom am rechten Knie. Am 22. Februar 1999 führte der Radiologe Dr. H. bei der Klägerin eine Röntgenuntersuchung des Steißbeins und des Kreuzbeins durch und fand keinen Anhalt für ossäre Traumafolgen bei Zustand nach Kontusion (Befundbericht vom 18. März 1999).

Am 12. März 1999 zeigte die Klägerin bei ihrer privaten Unfallversicherung einen Schaden an und gab an, am 18. Februar 1999 um 9.30 Uhr beim Begehen der Treppe vom ersten Stock ins Erdgeschoss ausgerutscht zu sein. Sie habe sich schmerzhafte Verletzungen am Steißbein, Hinterkopfschmerzen durch Aufprall auf der Treppenstufe sowie Prellungen an Schulter und anderen Körperteilen zugezogen und sich am 22. Februar 1999 in die Behandlung von Dr. P. und Dr. H. begeben. Der Unfall sei nicht der Berufsgenossenschaft gemeldet worden, weil es sich um einen Freizeitunfall gehandelt habe.

Der Orthopäde Dr. S. berichtete unter dem 27. April 1999, die Klägerin klagte zwei Monate nach einem Treppensturz jetzt über HWS-Beschwerden. Röntgenologisch seien keine Traumafolgen erkennbar. Es bestehe eine cervikothorakale Myotendopathie. Am 23. Februar 2000 klagte die Klägerin bei Dr. S. über Schulterschmerzen rechts. Er diagnostizierte eine Schulterteilstife rechts und rezeptierte Krankengymnastik (Bericht vom 23. Februar 2000). Der Orthopäde Dr. K. berichtete am 1. März 2000, die Klägerin habe am 29. Februar 2000 über einen Treppensturz im November 1999 berichtet und über seither zunehmende Schmerzen. Es bestehe eine Schulterkontraktur rechts. Unter dem 10. April 2000 teilte er der AOK E. mit, bei der Klägerin bestehe eine Schultersteife rechts. Zuerst sei Besserung

eingetreten, jetzt bestehe Therapieresistenz. Eine stationäre Behandlung sei vorgesehen.

Vom 11. April bis zum 19. April 2000 befand sich die Klägerin in der Orthopädischen Klinik P.hilfe, S., in stationärer Behandlung. Im Entlassungsbericht vom 9. Mai 2000 lautete die Diagnose: "posttraumatisches Schulter-Arm-Syndrom rechts". Ferner hieß es, dass die am 8. April 2000 durchgeführte Arthrographie des rechten Schultergelenks keinen größeren Defekt im Bereich der Rotatorenmanschette gezeigt habe.

Unter dem 20. April 2000 teilte die Klägerin ihrer privaten Unfallversicherung mit, der Unfall habe sich bereits am 18. Januar 1999 zugetragen und sei ein Arbeitsunfall gewesen. Am 16. Oktober 1999 sei sie erneut auf der Treppe gestürzt. Zwar habe sie sich durch spontanes Halten noch etwas abfangen können, dennoch habe sie Prellungen und Zerrungen sowie an der rechten Schulter einen großen Bluterguss davongetragen.

Ein von dem Orthopäden Dr. Z., B. W., für die private Unfallversicherung der Klägerin unter dem 3. November 2001 erstattetes Gutachten kam zu dem Ergebnis, das Unfallereignis vom 18. Januar 1999 und spätere Stürze der zum Untersuchungszeitpunkt, dem 8. August 2001, 164 cm großen und 64 kg schweren Klägerin seien ursächlich für degenerative Veränderungen am rechten Schultergelenk und für eine schmerzhafteste Bewegungseinschränkung desselben. Der Sturz vom 18. Januar 1999 habe zu einer erhöhten Vulnerabilität des rechten Schultergelenks geführt. Erst mit dem Sturz am 18. Januar 1999 habe die lang anhaltende, offenbar zunächst niederfrequent behandelte Schultersymptomatik begonnen. Die schmerzhafteste Bewegungseinschränkung des Schultergelenks sei Folge durch den Unfall ausgelösten degenerativen Veränderungen am rechten Schultergelenk, die sich etwa ein Jahr nach dem Unfallereignis entwickelt hätten.

Am 19. September 2002 unterzog sich die Klägerin in der Sportklinik S. während eines stationären Aufenthalts vom 18. bis zum 23. September 2002 einer Schultergelenksarthroskopie rechts, einer offenen Acromioplastik nach Neer und einer Bursektomie.

Nunmehr befragte die Beklagte die von der Klägerin benannten Unfallzeugen schriftlich. Unter dem 26., 29. März und 5. Juni 2003 bestätigten die Zeugin S. und der Zeuge K. den Treppensturz der Klägerin am 18. Januar 1999 vormittags; die Zeugin S. berichtete weiter, der Zeuge R. habe die Klägerin sofort zum Arzt gebracht. Auf Nachfrage der Beklagten gab die Zeugin S. an, der Unfall der Klägerin habe sich tatsächlich am 18. Januar 1999 - und nicht wie in der Unfallanzeige vermerkt am 18. Februar 1999 - ereignet.

Vom 4. bis zum 10. September 2003 und vom 15. bis 22. Oktober 2003 unterzog sich die Klägerin bei jeweils stationärer Behandlung arthroskopischen Operationen des linken Schultergelenks in der Sportklinik S ...

Nunmehr veranlasste die Beklagte eine unfallchirurgische Untersuchung und Zusammenhangsbegutachtung der Klägerin durch den Chirurgen Prof. Dr. H., K.hospital S ... In dem unter dem 13. Oktober 2003 erstatteten Gutachten stellte Prof. Dr. H. folgende sein Fachgebiet betreffende Diagnosen für die nunmehr 75 kg schwere Klägerin: - Ausheilungszustand nach Schulterprellung rechts mit konsekutiv nachfolgender Frozen shoulder bei noch geringer Resteinschränkung der Beweglichkeit, - Ausheilungszustand nach Prellung der Halswirbelsäule, der Lendenwirbelsäule, des linken Knies und des Steißbeines ohne morphologisch klinisch fassbare Residuen und - Subjektive Angaben von Schmerzen und Beschwerden in den genannten Körperregionen. Die durchgeführte bildgebende Diagnostik habe keinerlei morphologisch fassbare Unfallfolge aus einem Ereignis vom 18. Januar 1999 verifizieren können. Die von der Klägerin beklagten Beschwerden seien nicht in Zusammenhang mit dem Unfallereignis zu sehen. Auch die durchgeführte Operation im Bereich des rechten Schultergelenks im September 2002 stehe nicht in Zusammenhang mit den Unfallfolgen, sondern sei aufgrund der persistierenden Beschwerden infolge degenerativer Veränderungen zu sehen. Die Klägerin sei in ihrer Arbeit voll einsatzfähig. Auf unfallchirurgischem Gebiet sei die Erwerbsfähigkeit nicht eingeschränkt.

Auf der Grundlage der gutachtlichen Feststellungen von Prof. Dr. H. lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 15. Dezember 2003 unter Anerkennung eines Versicherungsfalles vom 18. Januar 1999 ab, der Klägerin Verletztenrente zu gewähren. Die Unfallfolgen seien abgeklungen. Als Unfallfolgen nicht anzuerkennen seien die bei der Klägerin vorliegenden degenerativen Veränderungen der rechten Schulter und die Heberden-Arthrose im rechten Daumen.

Den dagegen ohne Begründung am 19. Dezember 2003 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26. März 2004 zurück.

Die dagegen am 23. April 2004 zum Sozialgericht (SG) Stuttgart erhobene Klage (S 1 U 2604/04) begründete die Klägerin unter Hinweis auf die gutachtlichen Feststellungen des Orthopäden Dr. Z ... Außerdem bezog sie sich auf dem SG vorgelegte Arztbriefe des Radiologen Dr. S. vom 6. Mai 2002 und auf die Operations- und Entlassungsberichte der Sportklinik S. vom September 2002 und September sowie Oktober 2003.

Daraufhin hörte das SG die Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid an, bevor es die Klage mit Gerichtsbescheid vom 19. August 2005 abwies. Zur Begründung verwies das SG auf die gutachtlichen Ergebnisse von Prof. Dr. H. (13. Oktober 2003). Die im Klageverfahren vorgelegten ärztlichen Unterlagen rechtfertigten keine abweichende Beurteilung. Die in den Operations- und Entlassungsberichten der Sportklinik S. vom Herbst 2003 beschriebenen Gesundheitsstörungen in der linken Schulter deuteten darauf hin, dass auch die hier maßgebliche Ursache für die Gesundheitsstörungen der rechten Schulter entsprechend den Feststellungen von Prof. Dr. H. degenerativ bedingt sei. Dafür spreche insbesondere auch die Tatsache, dass nach Entlassungsbericht der Orthopädischen Klinik P. vom 9. Mai 2000 bei der Arthrographie des rechten Schultergelenks keine größeren Defekte im Bereich der Rotatorenmanschette festgestellt worden seien. Der Gerichtsbescheid wurde dem damaligen Bevollmächtigten der Klägerin am 26. August 2005 zugestellt.

Gegen den Gerichtsbescheid des SG hat die Klägerin am 22. September 2005 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Begehren, die Gewährung von Verletztenrente, weiterverfolgt.

Zur Begründung der Berufung hat die Klägerin dem Senat zwei weitere ärztliche Bescheinigungen vorgelegt. Unter dem 28. Februar 2006 hat der Chirurg Dr. M., Stuttgart, mitgeteilt, die Klägerin, die er seit dem 25. November 2002 behandle, sei seit dem 18. Januar 1999 wegen HWS-Distorsion, Operation an der rechten Schulter, Bandscheibenvorfalles, Operation an der linken Schulter und Schmerzstörungen

arbeitsunfähig. Im Bericht vom 2. März 2006 hat der Internist und Kardiologe Dr. G., S., folgende Diagnosen gestellt: cerebrovasculäre Insuffizienz mit Zustand nach Carotisstenose rechts 1998, Blutzucker mit jetzt Sekundärversagen unter oraler Therapie, diabetische Polyneuropathie, arterielle Hypertonie, Omarthrose und Periarthropathia humeroscapularis beidseitig bei zweimaliger Operation links 2003 und einmaliger Operation rechts 2002, chronisches BWS-Syndrom, Trigemineuralgie und reaktive Depression. Zusammenfassend hat Dr. G. ausgeführt, dass die Klägerin "durch die Schwere dieser chronischen Erkrankungen in ihrer Lebensqualität und Mobilität erheblich eingeschränkt sei". Zur Klärung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sei es ratsam fachspezifische Gutachten einzuholen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. August 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. März 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Bewegungseinschränkungen und Schmerzzustände im rechten Schulter- und Armbereich als Folge des Arbeitsunfalls vom 18. Januar 1999 anzuerkennen und ihr Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v.H.) zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Feststellungen in der erstinstanzlichen Entscheidung, die auch durch die Mitteilungen des die Klägerin behandelnden Internisten Dr. G. vom 2. März 2006 bestätigt würden.

Mit Beschluss vom 22. Juni 2006 - L 9 U 3928/05 PKH-A - hat der Senat es mangels hinreichender Erfolgsaussicht abgelehnt, der Klägerin Prozesskostenhilfe zu bewilligen und einen Rechtsanwalt beizuordnen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Akten der Beklagten, die Akten des SG Stuttgart - S 1 U 2604/04 - und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist nach den [§§ 143, 144 Abs. 1 S. 1 SGG](#) zulässig.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. August 2005 ist rechtmäßig. Das Sozialgericht hat die Klage zurecht als unbegründet abgewiesen, weil die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung hat. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid Bezug. Deshalb sieht der Senat von einer weiteren Begründung im Wesentlichen ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, haben Anspruch auf eine Rente ([§ 56 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch - SGB VII](#)).

Arbeitsunfälle sind gem. [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2 ,3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tode führen. Die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Arbeitsunfalls setzt hierbei voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und der Gesundheitsstörung ein ursächlicher Zusammenhang besteht (sog. haftungsausfüllende Kausalität). Ein solcher liegt nach dem in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsbegriff nur dann vor, wenn das Unfallereignis mit Wahrscheinlichkeit wesentlich die Entstehung oder Verschlimmerung eines Gesundheitsschadens bewirkt hat ([BSGE 38, 127](#); BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Der Senat hat über die Feststellungen des Sozialgerichts hinausgehend schon Zweifel, ob sich der von der Beklagten für den 18. Januar 1999 anerkannte Arbeitsunfall überhaupt ereignet hat. Zweifel bleiben insbesondere auch in Bezug darauf, welche Verletzungen sich die Klägerin bei welchem Unfallereignis zugezogen haben will. Für ein den Bereich des rechten Schultergelenks betreffendes Unfallereignis am 18. Januar 1999 sprechen zwar die Angaben der Klägerin gegenüber den Gutachter Dr. Z. (8. August 2001) und gegenüber ihrem damaligen Bevollmächtigten (Schriftsatz vom 11. Juli 2002) sowie die Mitteilung der Zeugin S. gegenüber der Beklagten unter dem 29. März 2003. Dagegen stehen allerdings die Angaben derselben Zeugin S. in der von ihr vertretungsweise verfassten Unfallanzeige vom 11. August 2000 (Unfalldatum 18. Februar 1999), die Mitteilung der AOK-E. vom 18. Oktober 2000 (Klägerin ab 18. Januar 1999 wegen Verdachts auf TIA erkrankt) und die Berichte vom Dr. P. vom 5. Juli 2000 und 14. November 2000, die Feststellungen zu Stürzen der Klägerin allein für den 22. Februar und 8. März 1999 dokumentieren. Insbesondere die Tatsache, dass erst ab dem 22. Februar 1999 sowohl von Dr. P. als auch von der AOK-E. eine Steißbeinprellung der Klägerin mitgeteilt wird, spricht gegen den 18. Januar 1999 und für den 18. Februar 1999 als Unfalltag der Klägerin. Diese Vermutung wird durch den Umstand erhärtet, dass die Klägerin am 18. Januar 1999 von Dr. P. untersucht und behandelt worden ist und dieser an diesem Tag seiner Dokumentation zufolge aufgrund vorausgegangener Carotisstenosen-Operation allein eine Synkope abgeklärt hat, Verletzungen von rechter Schulter und rechtem Arm aber nicht erwähnt. Auch die Klägerin selbst hat in der ersten Schadensanzeige vom 10. März 1999 für ihre private Unfallversicherung angegeben, am 18. Februar 1999 auf das Steißbein gestürzt zu sein und sich deswegen am 22. Februar 1999 in die - dokumentierte - Behandlung von Dr. P. und Dr. H. begeben zu haben. Schließlich ergeben sich aus den Schadensmeldungen an die private Unfallversicherung auch Hinweise darauf, dass ein den rechten Arm bzw. das rechte Schultergelenk betreffender Unfall erst im Oktober/November 1999 stattgefunden haben könnte, wofür auch der Durchgangs-Arztbericht von Dr. K. vom 15. September 2000 spricht. Letztlich bedarf die Frage, ob nach alledem die Anerkennung eines Arbeitsunfalls unter dem Unfalldatum 18. Januar 1999 überhaupt in Betracht kommt, vorliegend allerdings keiner abschließenden Entscheidung.

Denn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem von der Beklagten mit den angefochtenen Bescheiden vom 15. Dezember 2003 und 26. März 2004 für den 18. Januar 1999 anerkannten Arbeitsunfall in der Gaststätte "Z. R." und den bei ihr festgestellten Gesundheitsstörungen an ihrer rechten Schulter besteht nach den gutachtlichen Feststellungen im Verwaltungsverfahren, die auch der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, nicht. Diese Erkrankungen sind, auch wenn unterstellt wird, dass die Klägerin am 18.

Januar 1999 einen Arbeitsunfall erlitten hat, nicht als Unfallfolgen zu entschädigen. Denn sie sind zur Überzeugung des Senats, der sich hierbei - wie das SG - vor allem auf die gut nachvollziehbaren Ausführungen im Gutachten von Prof. Dr. H. vom 13. Oktober 2003 stützt, nicht mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf den Unfall zurückzuführen. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat zunächst auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auch der Berufungsvortrag der Klägerin rechtfertigt keine abweichende Beurteilung oder weitere Ermittlungen von Amts wegen. Die im Berufungsverfahren vorgelegten fachärztlichen Bescheinigungen von Dr. M. vom 28. Februar 2006 und von Dr. G. vom 2. März 2006 sind zur Überzeugung des Senats nicht geeignet, die auf den fundierten gutachtlichen Feststellungen von Prof. Dr. H. beruhenden Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 19. August 2005 in Frage zu stellen.

Die Bescheinigung von Dr. M. vom 28. Februar 2006 vermittelt dem Senat keinen neuen Erkenntnisgewinn. Sie beschränkt sich auf die lapidare Feststellung, die Verletzungen der Klägerin seien auf das Ereignis des 18. Januar 1999 zurückzuführen, ohne sich mit den Sachargumenten des Gutachters Prof. Dr. H. auseinander zu setzen. Hinzu kommt, dass Dr. M. die Klägerin seinen Angaben zufolge überhaupt erst seit dem 25. November 2002 behandelt. Deshalb kann er zum Gesundheitszustand der Klägerin für die Zeit nach ihrem Sturz in der Gaststätte "Z. R." am 18. Januar 1999 (oder am 18. Februar 1999 bzw. Oktober/November 1999) aus eigener Anschauung keinerlei Angaben machen. Der Senat misst dieser Bescheinigung demzufolge keinen Beweiswert bei.

Aber auch der ausführlichere Bericht des Internisten und Kardiologen Dr. G. vom 2. März 2006 veranlasst keine andere Bewertung des Falls. In dem Bericht werden, der Fachrichtung von Dr. G. entsprechend, vor allem die - teilweise schon vor dem Unfallereignis in Jahre 1999 - bestehenden erheblichen internistischen Leiden der Klägerin beschrieben. Zu nennen ist hier vor allem die von der AOK E. dokumentierte Diagnose "Verschluss und Stenose der präzerebralen Arterien", wegen derer die Klägerin vom 14. Oktober 1998 bis zum 31. Dezember 1998 arbeitsunfähig erkrankt gewesen ist. Diese Erkrankung und den bereits von Polyneuropathie begleiteten, vor einer Umstellung von oraler Therapie auf Insulintherapie stehenden Diabetes mellitus der Klägerin bewertet Dr. G. seinerseits als "chronische Erkrankungen", die ihn veranlassen, im Hinblick auf die Klärung der Erwerbsfähigkeit die Einholung fachspezifischer Gutachten anzuraten. Im vorliegenden Rechtsstreit geht es aber nicht darum, ob der Klägerin eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht, sondern ausschließlich darum, ob sie eine Verletztenrente aufgrund eines Arbeitsunfalls vom 18. Januar 1999 beanspruchen kann. Soweit Dr. G. - zutreffend - die orthopädischen Gesundheitsstörungen der Klägerin mitgeteilt hat, sind diese auch von Prof. Dr. H. erkannt worden und Gegenstand seiner dem Senat nachvollziehbaren und schlüssigen gutachtlichen Diskussion (Gutachten vom 13. Oktober 2003) gewesen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-25