

L 10 R 2729/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 732/05
Datum
26.04.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2729/07
Datum
22.09.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin erstrebt die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.03.2005 hinaus.

Die am 1962 geborene Klägerin stammt aus dem ehemaligen J. und lebt seit 1977 im Bundesgebiet. Sie ist verheiratet und Mutter von zwei 1982 bzw. 1985 geborenen Söhnen. Nachdem sie bereits zuvor Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt hatte, war sie zuletzt rund zehn Jahre als Putz- und Zimmerfrau in einem Altersheim beschäftigt. Nach Eintritt von Arbeitsunfähigkeit im Jahre 1998 wurde das Arbeitsverhältnis von Seiten des Arbeitgebers zum 31.10.1999 gekündigt. Seither ist die Klägerin nicht mehr erwerbstätig. Sie leidet im Wesentlichen an nach ihren Angaben schmerzhaften Einschränkungen der Schulterbeweglichkeit sowie an Wirbelsäulenbeschwerden und psychischen Begleiterscheinungen.

Am 15.09.1999 beantragte die Klägerin unter Berufung auf - zunächst lediglich linksseitige - Schulterbeschwerden sowie auf Wirbelsäulen- und Kreislaufbeschwerden die Gewährung von Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte holte daraufhin Gutachten der Allgemeinmedizinerin Dr. St. , des Neurologen und Psychiaters Dr. Sch., des Orthopäden Dr. S. sowie des Internisten und Sozialmediziners MDR L. ein. Diese kamen zu dem Ergebnis, der Klägerin seien leichte Tätigkeiten mit genauer bezeichneten qualitativen Einschränkungen vollschichtig zumutbar. Hierauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 03.02.2000 ab. Den Widerspruch der Klägerin wies sie nach Einholung eines Befundberichts des behandelnden Orthopäden B. sowie ergänzender Stellungnahmen von MDR L. und Dr. S. mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.2000 zurück.

Auf die von der Klägerin erhobene Klage - S 8 RJ 1624/00 - holte das Sozialgericht Konstanz schriftliche sachverständige Zeugenaussagen des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. H. und des Orthopäden B. (jeweils vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten) sowie auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz ein schriftliches Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. R. (täglich sechs- bis achtstündige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen) und - von Amts wegen - schriftliche Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. H. sowie des Orthopäden Dr. K. (jeweils vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen) ein. Durch Urteil vom 17.07.2002 wies es die Klage mit der Begründung ab, die Klägerin könne eine Tätigkeit im Eingangsbereich von Kinos und Museen vollschichtig ausüben.

Im nachfolgenden Berufungsverfahren - L 9 RJ 3020/02 - holte der 9. Senat des beschließenden Gerichts eine schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Orthopäden B. ein, in dem von zwischenzeitlich auch rechtsseitigen schmerzhaften Einschränkungen der Schulterbeweglichkeit berichtet wurde. Auf Grund eines daraufhin geschlossenen Vergleichs gewährte die Beklagte der Klägerin mit Bescheid vom 07.04.2004 unter Zugrundelegung eines Leistungsfalles vom 01.10.2002 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.05.2003 bis zum 31.03.2004.

Im anschließenden Weitergewährungsverfahren erfolgten erneute Begutachtungen durch Dr. St. und Dr. K., die unter Zugrundelegung der Diagnosen schmerzhafte Schultersteife beidseits nach wiederholten Operationen, cervikales und lumbales Wirbelsäulensyndrom sowie

Chondropathia partiellae beidseits zu dem Ergebnis kamen, die Klägerin sei bis zu einer Besserung weiterhin voll erwerbsgemindert.

Mit Bescheid vom 21.07.2004 wurde die Zeitrente wegen voller Erwerbsminderung daraufhin bis zum 31.03.2005 weiterbewilligt. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte nach Einholung eines erneuten Befundberichts des Orthopäden B. und einer beratungssärztlichen Stellungnahme von Dr. K. (täglich sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen auf Grund einer offensichtlich eingetretenen Befundbesserung) mit Widerspruchsbescheid vom 24.02.2005 zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, eine Behebung der Erwerbsminderung sei nicht unwahrscheinlich, so dass eine Dauerrente nicht gewährt werden könne. Diese Entscheidung wurde am 25.02.2005 zum Zwecke der Übersendung an den nunmehr Prozessbevollmächtigten der Klägerin zur Post gegeben.

Am 29.03.2005 (dem Dienstag nach Ostern) hat die Klägerin beim Sozialgericht Konstanz Klage erhoben. Das Sozialgericht hat ein im parallelen Schwerbehindertenverfahren erstattetes psychiatrisches Sachverständigengutachten von Dr. B. beigezogen und schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte sowie schriftliche Sachverständigengutachten eingeholt.

Der behandelnde Orthopäde B. hat berichtet, bei der Klägerin bestünden eine frozen-shoulder-Problematik mit sekundär herausgebildeter erheblicher psychosomatischer Störung, rezidivierende Lumbalgien bei geringem Prolaps L4-S1 sowie thorakale Blockierungen. Darüber hinaus hat er einen im April 2005 gemessenen Finger-Fußboden-Abstand von 0 cm mitgeteilt. Unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufs sei davon auszugehen, dass es sich um einen Dauerzustand handle. Er halte die Klägerin derzeit für nicht in der Lage, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Der Neurologe und Psychiater Dr. H. hat mitgeteilt, bei der Klägerin lägen eine schwere depressive Symptomatik mit Somatisierungsstörung sowie ein myofasciales Schmerzsyndrom mit Chronifizierung bis zum Stadium 3 nach Gerbershagen vor. Da die therapeutischen Bemühungen überwiegend frustan verlaufen seien, müsse von einer weitestgehenden Fixierung ausgegangen werden, die nicht grundlegend gebessert werden könne. Der Klägerin sei es nicht möglich, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Der Neurologe und Psychiater Dr. M. hat in seinem vom Sozialgericht eingeholten Sachverständigengutachten ausgeführt, bei der Klägerin liege eine beidseitige Schultersteife nach mehreren operativen Eingriffen vor, die zu einer deutlichen Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Arme führe. Allerdings sei die Gebrauchsfähigkeit der Hände und Unterarme nach dem aktuellen neurologischen Befund nicht beeinträchtigt. Darüber hinaus bestehe eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, die sich am ehesten als Folge der durch die Schulterproblematik ausgelösten Schmerzsymptomatik entwickelt habe. Diese Gesundheitsstörung auf psychiatrischem Fachgebiet bedinge, dass keine Akkord- und Nachtschichtarbeit verrichtet werden solle und Tätigkeiten mit höherer Verantwortung für Personal oder Maschinen auszuschließen seien. Schließlich bestehe ein leichtgradiges Sulcus-Ulnaris-Syndrom ohne Einfluss auf die berufliche Leistungsfähigkeit. Unter Berücksichtigung der auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet festgestellten Gesundheitsstörungen sei die Klägerin in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche auszuüben.

Der Orthopäde Dr. B. hat im Wesentlichen eine ausgeprägte Schultersteife beidseits (sogenannte frozen shoulder), ein chronisches cervikales Wirbelsäulensyndrom mit Cervicobrachialgie beidseits ohne Funktionsbehinderung der Halswirbelsäule und ohne eindeutige radikuläre Ausfälle der Arme, ein chronisches thorakales Wirbelsäulensyndrom ohne wesentliche Funktionsbehinderung, ein chronisches pseudoradikuläres lumbales Wirbelsäulensyndrom mit geringer Funktionsbehinderung ohne radikuläre Ausfälle der Beine, ein chronisches myofasciales Schmerzsyndrom Stadium 3 nach Gerbershagen, ein Fibromyalgiesyndrom im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit schwerwiegender psychogener Fixierung sowie eine ausgeprägte depressive Episode mit somatischem Syndrom und Anpassungsstörung (nach seiner Auffassung eine neurotische Depression) diagnostiziert. Die somatisch bedingte, überwiegend psychogen (neurotisch) überlagerte ausgeprägte Funktionseinschränkung der Schultergelenke erfordere einen Ausschluss von Arbeiten mit einer wesentlichen Belastung dieser Gelenke, die Veränderungen an der Halswirbelsäule bedingten einen Verzicht auf Arbeiten mit häufiger Rückneigung des Kopfes. Die übrigen orthopädischen Krankheitsbilder führten zu keinen Einschränkungen des Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten. Unter Zugrundelegung der rein somatischen Befunde liege streng genommen keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens vor. Unter Berücksichtigung der erheblichen psychogenen Überlagerung sei allerdings ein tägliches zeitliches Pensum von allenfalls vier Stunden denkbar.

In der daraufhin vom Sozialgericht eingeholten ergänzenden Stellungnahme hat Dr. M. an seiner Einschätzung des zeitlichen Leistungsvermögens der Klägerin festgehalten.

Mit Urteil vom 26.04.2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Schwerpunkt der Beschwerden der Klägerin liege im nervenärztlichen und orthopädischen Bereich. Die von den Sachverständigen Dr. M. und Dr. B. diagnostizierten Gesundheitsstörungen bedingten lediglich qualitative Tätigkeitsbeschränkungen; eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liege nicht vor, so dass eine bestimmte Verweisungstätigkeit nicht bezeichnet werden müsse. Auch könne die Klägerin zumindest noch leichte Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden am Tag verrichten. In nervenärztlicher Hinsicht könne sich das Gericht nicht von einer zeitlichen Leistungsminderung überzeugen. Dr. M. habe bei der Klägerin eine spontan gezeigte Schulterbeweglichkeit beobachtet, die nachvollziehbar einer psychogenen Fixierung des Schultergelenks entgegenstehe. Der Einschätzung des Orthopäden Dr. B., das Leistungsvermögen der Klägerin sei in quantitativer Hinsicht auf Grund ihrer psychischen Problematik eingeschränkt, könne daher nicht gefolgt werden. Auf orthopädischem Fachgebiet seien Leistungseinschränkungen, denen nicht bereits durch qualitative Tätigkeitsbeschränkungen Rechnung getragen werden könne, nicht festzustellen. Diese Entscheidung ist der Klägerin am 25.05.2007 zugestellt worden.

Am 30.05.2007 hat die Klägerin Berufung eingelegt.

Der Senat hat eine schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Facharztes für Anästhesiologie Dr. St. eingeholt. Dieser hat ausgeführt, bei der Klägerin lägen als maßgebliche Einschränkungen Beschwerden an den Schultern und eine Depression vor. Auf Grund der ausgeprägten depressiven Situation sei die Klägerin auch für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von sechs

Stunden nicht einsetzbar. Eine kürzere Tätigkeit sei nach Abschluss einer umfassenden psychiatrisch-psychologischen Behandlung denkbar.

Die Klägerin trägt vor, sie sei wegen ihrer Schulterbeschwerden sowie daraus resultierender außerordentlicher Schmerzen und dadurch bedingter psychischer Beeinträchtigungen voll erwerbsgemindert.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26.04.2007 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 21.07.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 24.02.2005 zu verurteilen, ihr über den 31.03.2005 hinaus Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, nach den objektivierbaren Beschwerden der Klägerin sei von einem mehr als sechstündigen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeit unter Vermeidung von Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten und Nachtschicht auszugehen.

Einen auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erteilten Gutachtensauftrag hat das Gericht wegen mangelnder Erreichbarkeit des Sachverständigen aufgehoben. Einem unter dem Aktenzeichen des vorliegenden Verfahrens an das Sozialgericht Konstanz gerichteten, beim beschließenden Gericht vom 24.04.2008 eingegangenen weiteren Antrag nach [§ 109 SGG](#) ist der Senat nicht gefolgt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats, die beigezogenen Akten des Sozialgerichts Konstanz aus den Verfahren S 8 RJ 1624/00 und S 8 R 732/05 sowie die gleichfalls beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

An einer Entscheidung des Rechtsstreits ist der Senat nicht auf Grund des von der Klägerin gestellten Antrages auf Anhörung eines bestimmten Arztes nach [§ 109 SGG](#) gehindert.

Der auf der Grundlage dieses Antrages zunächst dem Sachverständigen Dr. M. erteilte Gutachtensauftrag war auf dessen Mitteilung, es sei ihm bis auf weiteres nicht möglich, zeitintensive neuropsychiatrische Schmerzgutachten durchzuführen, wegen fehlender Erreichbarkeit des Sachverständigen aufzuheben.

Den mit Schreiben vom 10.04.2008 gestellten - unter dem Aktenzeichen des vorliegenden Verfahren allerdings an das Sozialgericht Konstanz gerichteten - und am 24.04.2008 beim beschließenden Gericht eingegangenen Antrag, anstelle des oben genannten Sachverständigen den Arzt für Neurologie, Rehabilitationswesen, Geriatrie und Schmerztherapie Prof. Dr. H. Schreiber mit der Erstellung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) zu beauftragen, lehnt der Senat in Anwendung des [§ 109 Abs. 2 SGG](#) ab. Denn die besagte Antragsänderung ist verspätet, da sie nach Ablauf der der Klägerin insoweit mit Schreiben des Gerichts vom 18.10.2007 und vom 21.01.2008 jeweils, zuletzt bis zum 14.02.2008, gesetzten Frist sowie zudem nach Ablauf der mit am 13.03.2008 zugestelltem Schreiben des Gerichts vom 10.03.2008 gesetzten Vier-Wochenfrist zur Stellungnahme zu der beabsichtigten Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) erfolgt ist. Angesichts des trotz anwaltlicher Vertretung jeweils fruchtlosen Fristablaufs ist die Verspätung, der Klägerin gem. [§ 202 SGG](#) in Verbindung mit [§ 85 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) zurechenbar, aus grober Nachlässigkeit verursacht worden. Mit Blick auf den bereits von Dr. M. mitgeteilten Zeitaufwand neuropsychiatrischer Schmerzgutachten sowie die hinsichtlich der Zeitdauer sowohl für die Gutachtenserstattung als auch für nachfolgende Stellungnahmen der Beteiligten zusätzlich zu berücksichtigende Zahl der Vorgutachten und die in den fraglichen Zeitraum fallenden Ferienzeiten hätte eine Zulassung des klägerischen Antrages die Erledigung des Rechtsstreits schließlich auch verzögert.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Denn der Klägerin steht ein von ihr (allein) geltend gemachter Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der hier anwendbaren Fassung des Gesetzes vom 20.12.2000 nicht zur Seite. Dies hat das Sozialgericht im angegriffenen Urteil vom 26.04.2007 ausführlich und zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen ([§ 141 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)). Ergänzend ist folgendes auszuführen:

Zunächst lässt sich nicht feststellen, dass bei der Klägerin durch körperliche - hier insbesondere orthopädische - Befunde nicht erklärbare und der willentlichen Beeinflussung entzogene Schmerzen (in Form eines Schmerz- bzw. Fibromyalgiesyndroms) vorliegen. Denn die diesbezüglichen Angaben und die insoweit gezeigten Verhaltensweisen der Klägerin sind in hohem Maße widersprüchlich und ungereimt; sie überzeugen daher nicht.

Dies ergibt sich insbesondere aus der von der Klägerin im Rahmen der Untersuchung des erstinstanzlich mit der Erstattung eines nervenfachärztlichen Gutachtens beauftragten Sachverständigen Dr. M. am 28.06.2006 spontan gezeigten Beweglichkeit der linken Schulter. Denn die Klägerin hat ausweislich der - unwidersprochenen - Ausführungen im Gutachten vom 18.07.2006 und in der ergänzenden Stellungnahme des Sachverständigen vom 15.02.2007 mit dem ausgestreckten linken Arm über einen Stuhl gegriffen um die von ihr zur Untersuchung mitgebrachte Tasche mit Röntgenunterlagen zu greifen, was ihr problemlos gelungen ist. Dies steht, worauf Dr. M. zu Recht hingewiesen hat, in völligem Widerspruch zu dem seit ihrer am 13.10.1999 erfolgten Untersuchung durch Dr. St. im vorangegangenen

Rentenverfahren angegebenen und demonstrierten gänzlichen Fehlen der Schulter- und Oberarmbeweglichkeit links (vgl. hierzu auch die im vorangegangenen Rentenverfahren vom Sozialgericht eingeholten Gutachten des Orthopäden Dr. R. vom 12.06.2001, den Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 18.09.2001 und des Orthopäden Dr. K. vom 26.11.2001).

Dieser Widerspruch lässt sich auch nicht durch die Annahme einer Beschwerdeverbesserung auflösen. Denn die Operationen der linken Schulter fanden bereits vor Rentenantragstellung im Jahre 1998 statt (vgl. hierzu den vom behandelnden Orthopäden B. beim Sozialgericht vorgelegten Befundbericht der V.-Krankenhaus AG, K., vom 23.03.1999), und die Klägerin hat bei ihrer Untersuchung durch Dr. M. zudem selbst angegeben, die Beschwerden in beiden Schultern seien seit den Schulteroperationen eher noch schlimmer geworden. Ferner hat die Klägerin nachfolgend, im Rahmen der Untersuchung durch den orthopädischen Sachverständigen Dr. B. am 08.11.2000 erneut angegeben, die Schulterbeschwerden hätten sich nicht gebessert und auch dabei - wiederum im Widerspruch zu der bei Dr. M. spontan gezeigten Schulterbeweglichkeit - eine Schonhaltung der Schultergelenke mit fest an den Brustkorb gepressten Oberarmen demonstriert.

Auffallend sind schließlich mit Blick auf die vorgetragenen Schulterbeschwerden auch die aus dem im parallelen Schwerbehindertenverfahren erstatteten Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B. ersichtlichen widersprüchlichen Angaben der Klägerin vom 08.06.2004. Dabei hieß es nämlich von Seiten der Klägerin einerseits, die Schulterschmerzen rechts seien schlimmer als links. Andererseits trug sie aber im weiteren Verlauf der Befragung vor, am schlimmsten sei neben ihren Nackenbeschwerden die linke Schulter.

Ähnlich verhält es sich hinsichtlich der von der Klägerin - anders als ihr Prozessbevollmächtigter meint - seit ihrer ersten Rentenantragstellung am 15.09.1999 vorgetragenen Wirbelsäulenbeschwerden. Was die angegebenen chronischen Lumbalschmerzen (vgl. hierzu zuletzt das Gutachten von Dr. B. sowie die vom Senat eingeholte schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Anästhesiologen Dr. St. vom 03.09.2007) betrifft, lassen sich die von der Klägerin demonstrierten Bewegungsmaße nur durch die vom behandelnden Orthopäden B. bereits im vorangegangenen Rentenverfahren und dem 22.05.2003 gegenüber dem 9. Senat des beschließenden Gerichts mitgeteilte Aggravierungstendenz erklären. Während die Klägerin nämlich im April 2005 trotz LWS-Beschwerden einen Finger-Fußboden-Abstand von 0 cm zeigte (vgl. hierzu die schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Orthopäden B. vom 07.10.2005 gegenüber dem Sozialgericht), hat sie im Rahmen der Untersuchung durch Dr. B. am 08.11.2006 einen ebensolchen Abstand von 55 cm demonstriert. Dass sie bei dieser Untersuchung zudem bei wiederholter Bewegungsprüfung eine Vorbeugung des Rumpfes in deutlich unterschiedlichem Ausmaß dargeboten und im Langsitz einen Finger-Zehen-Abstand von 30 cm gezeigt hat, lässt nur den auch von Dr. B. gezogenen Schluss auf eine offenkundige Aggravation zu.

In Ansehung dessen folgt der Senat der Einschätzung des Sachverständigen Dr. M., nach der bei der Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet neben einem leichtgradigen Sulcus-Ulnaris-Syndrom rechts lediglich eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom vorliegt. Die Einsätzung ist schlüssig und nachvollziehbar, nachdem ein Schmerz- bzw. Fibromyalgiesyndrom - wie ausgeführt - nicht feststellbar ist und daher auch Auswirkungen eines solchen Syndroms auf den psychischen Gesundheitszustand der Klägerin nicht angenommen werden können. Den hiervon zum Teil - auch fachfremd - abweichenden Auffassungen des Orthopäden Dr. B. und des Anästhesiologen Dr. St. vermag der Senat nach alledem nicht zu folgen.

Dass und weshalb die objektivierbaren Funktionsbeeinträchtigungen der Klägerin auf psychiatrischem, neurologischem und orthopädischem Fachgebiet keine hier erhebliche Einschränkung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin zu rechtfertigen vermögen, ist im angegriffenen Urteil ausreichend dargelegt. Weiterer Ausführungen bedarf es hierzu mithin nicht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-24