

L 11 R 4353/11

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Ulm (BWB)

Aktenzeichen

S 3 R 1000/11

Datum

01.07.2011

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 4353/11

Datum

06.08.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 01.07.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 14.06.1957 geborene Kläger ist griechischer Staatsangehöriger, er hat keine Berufsausbildung absolviert. Von Juni 1971 bis Juni 1992 war er ua als Fabrikarbeiter und Kellner beschäftigt. Seit dem 01.07.1996 übt er eine versicherungspflichtige Beschäftigung als Taxifahrer aus.

Nach dem Auftreten von Herzrhythmusstörungen wurde der Kläger im Februar 2010 stationär im Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums U. aufgenommen. Dort wurde ein verborgenes WPW-Syndrom diagnostiziert. Dabei handelt es sich um eine Form von Herzrhythmusstörungen, die ihre Ursache in einer angeborenen Anomalie (zusätzliche Leitungsbahn) hat. Durch eine Ablation (Hitzebehandlung mit Hochfrequenzstrom) konnte die Ursache dieser Störung beseitigt werden, so dass von der Klinik keine spezifische Therapie mehr empfohlen wurde. Im Mai 2010 wurde von der Uniklinik U. der Verdacht auf eine durch hohen Blutdruck ausgelöste (hypertensive) Herzerkrankung geäußert und im Juni 2010 wurde eine akute Sarkoidose diagnostiziert.

Am 21.09.2010 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte beauftragte Dr. G. mit der Erstellung eines internistischen Gutachtens. In ihrem am 25.10.2010 aufgrund einer ambulanten Untersuchung des Klägers erstellten Gutachten diagnostizierte Dr. G. einen Sinusrhythmus nach Hochfrequenz-Ablation eines WPW-Syndroms im Februar 2010 und Tachyarrhythmie im Mai 2010 bei hypertensiver Herzerkrankung unter Medikation jetzt stabil sowie eine Sarkoidose Stadium I im Juni 2010 mit damaliger Sprunggelenksarthritis mit rascher Symptomregredienz unter Steroiden (mittlerweile abgesetzt). Der Kläger sei noch in der Lage, seine Tätigkeit als Taxifahrer sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter der Beachtung von qualitativen Leistungseinschränkungen für sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 12.11.2010 ab. Den hiergegen unter Vorlage weiterer Behandlungsunterlagen (vgl Konvolut im medizinischen Teil der Verwaltungsakten) begründeten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 01.03.2011 zurück.

Der Kläger hat hiergegen am 22.03.2011 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben.

Der Kläger hat Befundberichte über stationäre Aufenthalte im Universitätsklinikum U. im Jahr 2010 zu den Akten gereicht (vgl Bl 5 bis 17 der SG-Akte).

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 01.07.2011 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass nach dem schlüssigen Gutachten von Dr. G. und den vorgelegten Befundberichten von einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit auszugehen sei. Aus den Befundberichten sei ersichtlich, dass die bis Mitte 2010 bestehenden Gesundheitsstörungen im weiteren Verlauf des Jahres rückläufig gewesen seien. Der Kläger habe auch sämtliche Haushaltstätigkeiten selbstständig erfüllt, eine Krankschreibung sei nicht erfolgt. Er könne

daher noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig verrichten.

Der Kläger hat gegen den am 21.09.2011 zugestellten Gerichtsbescheid am 07.10.2011 Berufung eingelegt und zur Berufungsbegründung angeführt, dass das SG völlig unzulänglich seine schwere Erkrankung berücksichtigt habe. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert, sondern verschlechtert. Er sei gezwungen, eine Vielzahl von Medikamenten einzunehmen, welche wiederum selbst Beschwerden verursachten. Es sei ihm daher unmöglich, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Der Kläger beantragt sachdienlich gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 01.07.2011 sowie den Bescheid vom 12.11.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.03.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Berufungserwidern auf den Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil verwiesen.

Der Senat hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen in schriftlicher Form vernommen. Prof. Dr. R., Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin II, sowie Prof. Dr. K., Oberarzt der Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums U., haben in ihrer sachverständigen Zeugenaussage vom 14.12.2011 auf die Arztbriefe der Uniklinik U. vom 25.02., 02.06., 05.07., 30.09.2010 und 29.03.2011 verwiesen und mitgeteilt, dass der Kläger noch in der Lage sei, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen die Woche auszuüben. Der Allgemeinarzt und Internist Dr. S. hat in seiner Stellungnahme vom 17.12.2011 angegeben, dass er den Kläger im Jahr 2009 nicht behandelt habe. Im Jahr 2010 gebe es einen Befund des Krankenhauses N.-U ... Da er den Kläger seit Juli 2010 nicht mehr gesehen habe, sehe er sich nicht in der Lage, zum Leistungsvermögen Stellung zu nehmen. Der Allgemeinmediziner Dr. F. hat in seiner Stellungnahme vom 09.02.2012 mitgeteilt, dass er der Leistungsbeurteilung der Beklagten zustimme.

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und dem weiteren Vorbringen der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 12.11.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.03.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 01.09.2010.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise 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). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsmininderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrer sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche verrichten kann. Der Kläger ist damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Dr. G. hat bei ihrer im Rahmen des Verwaltungsverfahren erfolgten Untersuchung des Klägers einen Sinusrhythmus nach Hochfrequenzablation eines WPW-Syndroms im Februar 2010 und eine Tachyarrhythmie im Mai 2010 bei hypertensiver Herzerkrankung unter Medikation jetzt stabil sowie eine Sarkoidose Stadium I im Juni 2010 mit damaliger Sprunggelenksarthritis mit rascher Symptomregredienz unter Steroiden (mittlerweile abgesetzt) diagnostiziert. Es bestehe eine gute Blutdruckeinstellung und ein stabiler Sinusrhythmus. Bezüglich der Sarkoidose sei es unter der Steroidtherapie zu einer raschen Regredienz gekommen. Im September seien die Steroide wieder abgesetzt worden und die vormalig bestehenden Beschwerden seien nicht mehr wieder aufgetreten. Der Kläger sei weiterhin in der Lage, eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mindestens sechs Stunden auszuüben. Bei stabilem Sinusrhythmus und weiteren stabilen kardiologischen Befunden sei auch im weiteren Verlauf davon auszugehen, dass die Taxifahrtstätigkeit weiter mindestens

sechsstündig ausgeübt werden könne. Es bestehe daher ein positives Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, im Gehen und im Sitzen ohne Einschränkung bezüglich der Arbeitsorganisation oder ansonsten bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen. Auch nach Prüfung und Bewertung durch den Senat vermögen die von Dr. G. erhobenen Befunde eine Erwerbsminderung nicht zu rechtfertigen. So konnte bei der Untersuchung durch Dr. G. insbesondere auf kardiologischem Fachgebiet keine schwerwiegende Leistungseinschränkung erhoben werden. Die Untersuchung der Wirbelsäule, der Nerven sowie der übrigen Extremitäten ergab keinen pathologischen Befund. Dass sich die kardiologische Situation beim Kläger stabilisiert hat, zeigt auch, dass bei der Untersuchung keine Dyspnoe auftrat. Dies entspricht auch der vom Kläger angegebenen Alltagsgestaltung. So geht der Kläger spazieren und legt hierbei in einer viertel Stunde drei bis vier Kilometer zurück. Er fährt noch wie bisher in Nachtschicht Taxi. Diesbezüglich hat der Kläger auch in der Anamnese bei Dr. G. angegeben, dass er dies gern mache und keine Probleme hierbei habe. Auch der Haushalt wird selbständig erledigt. Der psychische Befund war ebenso unauffällig. Der Kläger spielt als Hobby griechische Gitarre und fährt mit dem Auto in den Urlaub nach Griechenland. Dass derzeit keine nennenswerten Leistungseinschränkungen beim Kläger bestehen, zeigt letztlich auch der Umstand, dass der Kläger nicht arbeitsunfähig ist. Der Senat hält daher die Leistungseinschätzung von Dr. G. für nachvollziehbar und überzeugend und schließt sich der Meinung der Sachverständigen an.

Auch aus den im Rahmen des Widerspruchsverfahrens und im Klageverfahren vor dem SG vorgelegten Unterlagen ergibt sich keine anderweitige Beurteilung des Sachverhalts. So ist dem Bericht vom 02.06.2010 von Prof. Dr. R. von der Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums U. zu entnehmen, dass eine koronare Herzerkrankung ausgeschlossen wurde. Die Symptomatik erkläre sich am ehesten im Rahmen einer Tachyarrhythmia absoluta. Diesbezüglich wurde um Optimierung der neu eingestellten Blutdruckmedikation gebeten. Weitere insbesondere operative Maßnahmen wurden jedoch nicht angedacht. Im Arztbrief des Uniklinikums U. vom 29.03.2011 wird dem Kläger eine völlige Beschwerdefreiheit bescheinigt. Auch nach Absetzen der Steroidmedikation traten keine Komplikationen auf. Bezüglich der am 22.02.2010 durchgeführten Ablation geht aus dem Bericht vom 25.02.2010 von Prof. Dr. H. der Klinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums U. hervor, dass keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens hieraus folgt. Folgerichtig haben auch Prof. Dr. R. und Prof. Dr. K. in ihren sachverständigen Zeugenaussage vor dem Senat am 14.12.2011 den Kläger noch für in der Lage erachtet, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Auch der Allgemeinmediziner Dr. F. konnte in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 09.02.2012 gegenüber dem Senat keine Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht bestätigen und hat sich der Leistungseinschätzung der Beklagten angeschlossen. Die Sarkoidose, welche vom 28.06.2010 bis zum 05.07.2010 in der Klinik für Innere Medizin III im Universitätsklinikum U. behandelt wurde (vgl. Befundbericht vom 05.07.2010 BI 40-43 der Berufsakten), konnte unter Einsatz von Steroiden rasch therapiert werden. Einschränkungen in der Mobilität resultieren hieraus nicht. Auch ist nach Absetzen der Steroidmedikation kein weiteres Rezidiv aufgetreten. Eine Erwerbsminderung geht hieraus nicht hervor.

Der Senat konnte sich somit davon überzeugen, dass die von Dr. G. genannten Gesundheitsstörungen vorliegen. Diese Gesundheitsstörungen führen aber nicht zu einem in zeitlicher Hinsicht eingeschränkten Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Insoweit schließt sich der Senat den Ausführungen und Einschätzungen des Gutachtens von Dr. G. an. Der Kläger ist mithin in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrer sowie unter Beachtung der Möglichkeiten zum Haltungswechsel leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche auszuüben.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers - leichte Arbeiten mindestens 6-stündig - muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch auszuüben vermag, wird von der Rechtsprechung des BSG jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Daher ist eine genaue Untersuchung erforderlich, welche Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen durch die beim Versicherten vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen ausgeschlossen sind (BSG Urteile vom 19. August 1997 - [13 RJ 55/96](#) - und vom 30. Oktober 1997 - [13 RJ 49/97](#)). Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Der Kläger ist nach den Feststellungen der Sachverständigen Dr. G. noch in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrer sowie leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, im Gehen und im Sitzen ohne wesentliche sonstige qualitative Leistungseinschränkungen zu verrichten. Anhaltspunkte für eine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. BSG 11.03.1999, [B 13 RJ 71/97 R](#), juris) liegen nicht vor. Der Kläger ist auch noch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Hierzu nimmt der Senat auf das Gutachten von Dr. G. Bezug. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Der Kläger ist damit nach Überzeugung des Senats noch in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit und unter Beachtung der dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrer sowie leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden an fünf Tagen pro Woche zu verrichten. Dieses Leistungsvermögen besteht nach Überzeugung des Senats seit dem 21.09.2010 und seither durchgehend. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist (vgl. [§ 240 SGB VI](#)), dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist 1957 und damit vor dem Stichtag geboren, er ist jedoch nicht berufsunfähig. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die

ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind ([§ 240 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Satz 4 SGB VI](#)). Im Rahmen der Beurteilung, ob einem Versicherten eine Tätigkeit iSd [§ 240 Abs 2](#) Sätze 2 bis 4 SGB VI sozial zumutbar sind, kann ein Versicherter auf eine Tätigkeit derselben Stufe bzw auf Tätigkeiten jeweils nächstniedrigeren Stufe verwiesen werden (zum Stufenschema des BSG vgl BSG 22.10.1996, [13 RJ 35/96](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 55](#); BSG 18.02.1998, [B 5 RJ 34/97 R](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 61](#), jeweils mwN). Der Kläger kann nach den Feststellungen der Gutachterin Dr. G. noch seine Beschäftigung als Taxifahrer ausüben. Zudem kann er nach der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Taxifahrer auf sämtliche auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Derartige leichte Tätigkeiten kann der Kläger, wie bereits ausgeführt, sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; das vorhandene Gutachten und die Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Das Verwaltungsgutachten von Dr. G. in Verbindung mit den vorliegenden Auskünften der als sachverständigen Zeugen befragten behandelnden Ärzte haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)). Das Gutachten geht von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthält keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und gibt keinen Anlass, an der Sachkunde oder unparteilich der Gutachterin zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-08-30