

L 10 R 3986/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 25 R 3986/16
Datum
04.10.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3986/17
Datum
15.11.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.10.2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1958 geborene Kläger ist Staatsangehöriger von B.-H ... Dort erlernte er den Beruf eines Schlossers mit unklarer Ausbildungsdauer (vgl. Bl. 8: "Schlosserhelfer" drei Jahre; Bl. 39 Rs. VwA: zwei Jahre; Bl. 135 VwA: qualifizierter Angelernter). Nach seinem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland war er nach eigenen Angaben bei Verlust des Arbeitsplatzes durch Insolvenz des Arbeitgebers zuletzt bis 2003 versicherungspflichtig beschäftigt (Bl. 12, 122 VwA). Seit 2005 bezieht er Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Am 28.08.2015 beantragte der Kläger - nach zwei bestandskräftig abgelehnten Rentenanträgen (Bescheid vom 01.04.2010 nach Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. R. , Bl. 52 ff. med. Teil VwA, und Bescheid vom 04.09.2013 nach Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. , Bl. 134 ff. med. Teil VwA) - erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Nach Beiziehung von Befundberichten der behandelnden Ärzte holte die Beklagte ein Gutachten beim Facharzt für Chirurgie Dr. L. (Bl. 166 ff. med. Teil VwA) ein, der auf Grund der dolmetscherunterstützten Untersuchung des Klägers im Dezember 2015 auf seinem Fachgebiet rezidivierende Lendenwirbelsäulenbeschwerden ohne wesentliche Funktionseinschränkungen diagnostizierte. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Schlossers/Schweißers sah er nicht mehr als leidensgerecht an, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Stehen, im Gehen oder Sitzen, in Früh-/Spätschicht, ohne Überkopfarbeiten seien jedoch zumutbar. Mit Bescheid vom 22.12.2015 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab. Im Widerspruchsverfahren zog die Beklagte einen (weiteren) Befundbericht des behandelnden Nervenarztes Dr. L. vom Juli 2016, der beim Kläger von einer mittelgradig ausgeprägten depressiven Entwicklung, einer posttraumatischen Belastungsstörung, einem chronischen Schmerzsyndrom von Seiten der Wirbelsäule und einem infrarenalen Aortenaneurysma ausging und dadurch die allgemeine Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit als schwer eingeschränkt einstufte, bei. Mit Widerspruchsbescheid vom 14.07.2016 wies die Beklagte den Widerspruch unter ergänzenden Ausführungen zum fehlenden Berufsschutz und der Verweisbarkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zurück.

Am 21.07.2016 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart unter Verweis auf die unzureichende medizinische Sachverhaltsaufklärung erhoben. Das Sozialgericht hat sachverständige Zeugenaussagen beim Hausarzt Dr. /Universität B. M. und beim Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. eingeholt. Dr. M. hat unter Vorlage verschiedener Facharztberichte als erhobene Diagnosen Depressionen, Psychoneurosis, Diskopathie sowie Aortenaneurysma mitgeteilt. Der Kläger sei überhaupt nicht arbeitsfähig. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. hat ausgeführt, dass beim Kläger anfänglich rezidivierend auftretende depressive Phasen sowie ein posttraumatisches Belastungssyndrom bestanden hätten, jedoch zwischenzeitlich von einer chronifizierten mittelgradig ausgeprägten depressiven Entwicklung auszugehen sei, so dass auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter drei Stunden täglich bewältigt werden könnten. Daraufhin hat das Sozialgericht ein Gutachten beim Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. eingeholt (Bl. 81 ff. SG-Akte), der auf Grund einer dolmetscherbegleiteten Untersuchung des Klägers im Mai 2017 eine leichte depressive Episode diagnostiziert hat. Darüber hinaus seien Teilelemente einer posttraumatischen Belastungsstörung beklagt worden, ohne dass sich das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung gezeigt habe. Der Kläger könne sowohl Schlossertätigkeiten als auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Akkordarbeit, Nacharbeit und Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie Arbeiten mit besonders hohen Ansprüchen an Auffassung und

Konzentration und besonders hoher Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Mit Gerichtsbescheid vom 04.10.2017 hat das Sozialgericht die Klage gestützt auf die Gutachten von Dr. L. und Dr. H. abgewiesen. Der Kläger könne leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Akkordarbeit, ohne Nachtarbeit und ohne Arbeiten unter besonderem Zeitdruck sowie ohne besonders hohe Ansprüche an Auffassung und Konzentration, ohne besonders hohe Verantwortung und ohne besonders hohe geistige Beanspruchung noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Die hilfsweise begehrte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit hat es bei einer zugunsten des Klägers angenommenen Facharbeiterqualifikation wegen der Verweisbarkeit auf die Tätigkeit als Registrator nach der Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) abgewiesen.

Am 11.10.2017 hat der Kläger Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt. Unter Vorlage eines Arztbriefes des M. S. aus Februar 2018 (Bl. 20 bis 21 LSG-Akte) hat er darauf hingewiesen, dass ein größtenprogredientes Aneurysma diagnostiziert worden sei, weshalb leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht verrichtet werden könnten.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.10.2017 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsminderung, zu gewähren, hilfsweise den medizinischen Sachverhalt weiter aufzuklären und ein psychiatrisches Sachverständigengutachten einzuholen,

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Ergänzend hat der Senat aktuelle Behandlungsberichte des M. S. aus Februar und April 2018 beigezogen. Danach bestehen seitens des operierten Aneurysma keine Beschwerden mehr.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 04.09.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.07.2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheides zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit ([§ 43 Abs. 1](#) und 2, [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGBVI -), dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen (ohne Akkordarbeit, Nachtarbeit, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, ohne besonders hohe Ansprüche an Auffassung und Konzentration, ohne besonders hohe Verantwortung und ohne besonders hohe geistige Beanspruchung) sechs Stunden und mehr ausführen kann und sich bei einer zu seinen Gunsten angenommenen Facharbeiterqualifikation unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen auf die Tätigkeit eines Registrators nach Entgeltgruppe 3 verweisen lassen muss. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Über die vom Sozialgericht angeführten qualitativen Leistungseinschränkungen hinaus legt der Senat zugunsten des Klägers die im Gutachten von Dr. L. orthopädisch bedingte qualitative Leistungseinschränkung für Überkopparbeiten zu Grunde.

Wie bereits das Sozialgericht verneint somit auch der Senat eine rentenrelevante Leistungseinschränkung. Vielmehr ist der Kläger in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der angeführten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben. Er ist damit nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die vom Kläger in der Berufung vorgebrachten Einwände führen dabei zu keiner abweichenden Beurteilung.

Soweit der Kläger meint, dass das im März 2016 diagnostizierte größtenprogrediente Aneurysma eine rentenrelevante Erwerbsminderung bedingt, teilt der Senat diese Auffassung unter Würdigung der erhobenen Befunde nicht. So ist dem klinischen Erstbericht aus März 2016 (Bl. 43 SG-Akte) zunächst lediglich eine konservative Behandlung mit ASS ohne sofortige OP-Indikation (wegen des geringen Durchmessers) unter Empfehlung regelmäßiger Kontrolluntersuchungen zu entnehmen, ohne dass seitens der behandelnden Ärzte irgendwelche Einschränkungen formuliert werden. Auch in den nachfolgenden Untersuchungsberichten werden weiterhin lediglich Kontrolluntersuchungen alle drei Monate ohne weitere Vorgaben/Einschränkungen für erforderlich gehalten (Bl. 49, 51 LSG-Akte), so dass sich eine rentenrelevante Leistungseinschränkung (präoperativ) hieraus nicht ableiten lässt, worauf die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. B. in ihrer von der Beklagten vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme zutreffend hingewiesen hat. Auf Grund der festgestellten Größenprogredienz ist dann im Februar 2018 ein operativer Eingriff empfohlen worden, der am 15.02.2018 durch Exkludierung des Aneurysmas erfolgreich durchgeführt worden ist. Postoperativ haben sich die Wunden reizlos und trocken gezeigt. Die CT-Angiographie vom 19.02.2018 hat eine regelrechte Prothesenlage ohne Anhalt für ein Endoleak bestätigt. Dem Kontrollbericht von April 2018 ist zu entnehmen, dass die einliegenden Stents regelrecht perfundiert sind und der Kläger keine Beschwerden hat. Eine rentenrelevante Leistungsminderung lässt sich auch diesen Berichten nicht entnehmen.

Die vom Kläger in der Berufung vorgebrachten Einwände gegen das Gutachten von Dr. H. greifen nicht durch. Vielmehr hält auch der Senat das Gutachten von Dr. H. für in sich schlüssig, umfassend und widerspruchsfrei. Die von Dr. H. erhobene Diagnose einer leichten

depressiven Episode (ICD 10 F 32.00) ist anhand der im Gutachten mitgeteilten Untersuchungsbefunde, nach denen die Stimmungslage des Klägers lediglich leicht gedrückt und die affektive Schwingungsfähigkeit ebenso wie der Antrieb nur leicht reduziert gewesen sind, nachvollziehbar. Auch dem vom Kläger geschilderten Tagesablauf lässt sich keine schwerwiegendere Einschränkung seiner Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit entnehmen. Insbesondere ist er in der Lage, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten, regelmäßig mit seiner Ehefrau und seinem Freund zu kommunizieren, kleinere Unternehmungen mit seiner Ehefrau, etwa Spaziergänge, durchzuführen. Ebenso unternimmt der Kläger Reisen nach Kroatien, um seine dort lebenden Verwandten zu besuchen. Zwischen den Besuchen hält er telefonisch Kontakt. Soweit der Kläger angibt, keinen gesonderten Interessen oder Hobbys nachzugehen, ist dies nicht Folge einer krankhaften Entwicklung, sondern dem Umstand geschuldet, dass der Kläger nach eigenen Aussagen Hobbys und Interessen noch nie gehabt hat. Indizien für das Vorliegen einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD 10 F 32.1), die dadurch gekennzeichnet ist, dass der Betroffene meist große Schwierigkeiten hat, alltägliche Aktivitäten fortzusetzen, können den Schilderungen des Klägers aus der Gutachtenssituation damit gerade nicht entnommen werden. Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass sowohl bei der Begutachtung durch Dr. H. als auch durch Dr. L., der im Dezember 2015 einen unauffälligen allgemeinen psychischen Befund - allseits orientiert, bewusstseinsklar, kein Anhalt für inhaltliche und formale Denkstörungen, aktuell nicht depressiv wirkend - erhob, jeweils ein muttersprachlicher Dolmetscher anwesend gewesen ist und insoweit Verständigungsprobleme hinsichtlich des Beschwerdebildes, wie sie noch dem Reha-Entlassungsbericht aus März 2013 zu entnehmen sind (Bl. 126 med. Teil VwA), auszuschließen sind.

Soweit der Kläger meint, Dr. H. habe lediglich Teilelemente einer posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD 10 F 43.1 festgestellt und nicht dargelegt, welche Kriterien für die Annahme eines Vollbildes gegeben sein müssen, kommt es hierauf nicht an. Denn die exakte, korrekte Einordnung der vom Kläger beschriebenen psychischen Symptome kann letztlich dahingestellt bleiben. Für die vorliegend zu beurteilende Frage, inwieweit der Kläger durch die psychische Erkrankung in der beruflichen Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, ist weniger von Bedeutung, welchem Krankheitsbild die psychische Erkrankung zuzuordnen ist, als vielmehr, welche konkreten funktionellen Einschränkungen hieraus resultieren und inwieweit diese der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit entgegenstehen. Art und Anzahl der gestellten Diagnosen ist nicht maßgeblich. Denn im Rahmen der Prüfung von Erwerbsminderung kommt es nicht auf eine bestimmte Diagnosestellung oder Bezeichnung von Befunden an, sondern auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen Leistungsvermögens durch dauerhafte Gesundheitsstörungen (BSG, Beschluss vom 28.02.2017, [B 13 R 37/16 BH](#), in juris), also auf die durch die Gesundheitsstörungen verursachten funktionellen Beeinträchtigungen. Dem entsprechend kommt es auch auf die Ursachen der Gesundheitsstörung nicht an (BSG, a.a.O.). Aus dem konkret von Dr. H. auf Grund der Angaben des Klägers beschriebenen Vermeidungsverhalten (kein Blut und keine rote Farbe sehen zu können, beim Blutabnehmen nicht hinsehen zu können, keine Verbände zu ertragen - wobei sich diese Schilderung nach dem Bericht über die Aneurysmaoperation gerade nicht verifizieren lässt -, vermehrt an die Kriegsgräueltaten zu denken und diese vor Augen zu haben, bei Kriegsberichten und politischen Sachen im Fernsehen umschalten zu müssen, Bl. 92 SG-Akte) vermag der Senat ebenso wenig wie bereits das Sozialgericht rentenrelevante Leistungseinschränkungen abzuleiten, die den Kläger daran hindern könnten, einer regelmäßigen sechsstündigen Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Im Übrigen trifft die Behauptung des Klägers, Dr. L. habe eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert, so nicht zu. Vielmehr hat Dr. L. in seiner sachverständigen Zeugenauskunft an einer solchen Diagnose gerade nicht mehr festgehalten. Soweit der Kläger auf die entsprechende Diagnose des früher behandelnden Psychotherapeuten A. verweist, erschließt sich nicht, aus welchen Gründen diese 2006 gestellte Diagnose für den streitigen Zeitraum ab August 2015 von Bedeutung sein soll.

Ähnliches gilt für die vom Prozessbevollmächtigten formulierte Frage, auf Grund welcher Kriterien Dr. H. keine mittelgradige Depression diagnostiziert und auf Grund welcher Befunde der Sachverständige Einschränkungen des Konzentrations- und Durchhaltevermögens ausgeschlossen hat. Hierzu verweist der Senat auf die Textpassage im Gutachten "psychischer Befund", wonach nur leichte Einschränkungen von Stimmungslage und Schwingungsfähigkeit vorgelegen haben, was nachvollziehbar eine mittelschwere depressive Störung ausschließt. Bei uneingeschränkter/m Konzentration und Durchhaltevermögen kann der Sachverständige insoweit keine krankhaften Befunde erhoben haben.

Auch die sachverständige Zeugenaussage des Hausarztes Dr. M., der dem Kläger durchgehende Arbeitsunfähigkeit attestiert, führt zu keiner abweichenden Einschätzung des Leistungsvermögens. Die Frage des Bestehens von Arbeitsunfähigkeit ist für die hier zu beurteilende Frage der Erwerbsminderung nicht von entscheidender Bedeutung. Denn während sich die Arbeitsunfähigkeit nach der arbeitsvertraglich geschuldeten, zuletzt ausgeübten Arbeit richtet (BSG, Urteil vom 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#) in [SozR 4-2500 § 44 Nr. 7](#)), sind Maßstab für die Frage der Erwerbsminderung die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei es ausreicht, wenn leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden arbeitstäglich verrichtet werden können ([§ 43 SGB VI](#)). Deshalb kommt es für die Frage der Erwerbsminderung nicht darauf an, ob wegen Krankheit oder Behinderung Behandlungsbedürftigkeit oder - auch häufige Arbeitsunfähigkeit besteht (BSG, Beschluss vom 31.10.2002, [B 13 R 107/12 B](#) in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 19](#)).

Schließlich überzeugt auch die Leistungseinschätzung des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. nicht, der den Kläger für unter dreistündig leistungsfähig hält. Dr. L. begründet seine Beurteilung damit, dass beim Kläger eine mittelgradige Depression festzustellen sei, die per se schon dazu führe, dass eine kontinuierliche Erwerbstätigkeit ausgeschlossen sei. Allerdings hat sich diese Einschätzung in der Begutachtung durch Dr. H. gerade nicht bestätigt und für eine Veränderung der Symptomatik, insbesondere eine Besserung, besteht kein Anhalt. Gleiches gilt für die von Dr. L. angegebene Müdigkeit. Hierzu hat Dr. H. ausdrücklich vermerkt, dass sich in seiner Untersuchung keine Einschränkungen der Auffassung, der Konzentration, des Durchhaltevermögens oder des Gedächtnisses gezeigt haben. Ihm gegenüber hat der Kläger auch nicht über Schlafstörungen berichtet. Damit ist die Beurteilung von Dr. L. widerlegt. Soweit Dr. L. auf soziale Rückzugstendenzen verweist, bleibt deren Ausprägung in seiner Auskunft im Dunkeln. Angesichts der vom Kläger Dr. H. geschilderten sozialen Kontakte - zu seiner Ehefrau, zu einem Freund, der ihn alle zwei bis drei Tage besuche, und die jährlichen Urlaubsbesuche im Heimatland mit dazwischen stattfindenden telefonischen Kontakten - vermag der Senat insoweit eine Rentenrelevanz nicht zu erkennen. Er schließt sich vielmehr auch insoweit der von der Beklagten in erster Instanz vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. B. an.

Nachdem der Sachverhalt somit umfassend geklärt ist, besteht auch keine Veranlassung, ein weiteres Gutachten von Amts wegen (insbesondere zu Folgen der erlittenen Traumata) zur Beurteilung der vom Kläger behaupteten Leistungsminderung einzuholen. Den diesbezüglichen Antrag des Klägers lehnt der Senat daher ab. Denn die geschilderten kriegsbedingten Belastungen sind bereits vom gerichtlichen Sachverständigen Dr. H. umfassend berücksichtigt worden. Der gerichtliche Sachverständige, der das Fachgebiet der Nervenheilkunde vertritt, ist auch für das Erkrankungsbild posttraumatischer Störungen qualifiziert und er verfügt - anders als der

Prozessbevollmächtigte in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat vermutet hat - auf Grund seiner häufigen Beauftragung durch die Sozialgerichte (einschließlich des Landessozialgerichts) für Gutachten zur Frage der Erwerbsminderung nach dem SGB VI über umfassende Erfahrungen.

In Übereinstimmung mit dem Sozialgericht verneint der Senat auch einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Allerdings verneint der Senat bereits eine Facharbeiterqualifikation des Klägers. Dabei kann offenbleiben, welche Dauer die Ausbildung im Herkunftsland hatte. Denn nach den eigenen Angaben des Klägers gegenüber Dr. H. war er zuletzt über Jahre hinweg bei Zeitarbeitsfirmen tätig und dort zuletzt - vor Eintritt von Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit - bei der Firma Daimler AG in der Produktion beschäftigt. Es ist nicht erkennbar, dass die erlernte Tätigkeit als Schlosser(helfer) insoweit von maßgebender Bedeutung war. Vielmehr hat der Kläger im Klageverfahren selbst angegeben, als Hilfsarbeiter eingesetzt worden zu sein (vgl. Bl. 10 SG-Akte). Von seinem Ausbildungsberuf als Schlosser löste sich der Kläger somit. Aber selbst wenn von einer weiter bestehenden Facharbeiterqualifikation auszugehen wäre, wäre der Kläger - wie vom Sozialgericht zutreffend erkannt - auf die Tätigkeit eines Registrators verweisbar. Auch insoweit sieht der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die beim Kläger offensichtlich bestehenden Sprachbarrieren und Verständigungsprobleme im Hinblick auf die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ohne Bedeutung sind (vgl. BSG, Urteil vom 23.04.1989, [4 RJ 29/79](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 61](#)).

Die Berufung ist daher zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-11-23