

L 10 R 4798/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2867/15
Datum
24.11.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4798/16
Datum
13.12.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 24.11.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Die am 1953 geborene Klägerin erlernte keinen Beruf. Nach Tätigkeiten als Verkäuferin, Näherin und Postzustellerin war sie zuletzt seit 2001 in Teilzeit (vier Stunden täglich) als Lagerarbeiterin in einem Obstgroßhandel (Vorbereitung von Kisten und Steigen zum Verkauf) saisonal versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt jeweils von November bis Juli; in der dazwischen liegenden Zeit bezog sie Arbeitslosengeld.

Anfang 2013 kam es bei der Klägerin im Rahmen einer seit Jahren bekannten Sigmadivertikulitis zu einem chronisch abszessierenden Zustand mit Abszess im kleinen Becken, weshalb im März 2013 eine offene Sigmaresektion durchgeführt wurde. Nach aufgetretenen Komplikationen wurde protektiv ein Ileostoma angelegt, das im Juli 2013 rückverlagert wurde. Im September/Okttober 2013 wurde die Klägerin im Rahmen einer gastroenterologischen Rehabilitationsmaßnahme stationär in der Fachklinik S. in W. behandelt und ausweislich des entsprechenden Entlassungsberichts mit einem beruflichen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden und mehr täglich entlassen. Von November 2013 bis Juni 2014 war die Klägerin wieder als Lagerarbeiterin tätig. Im Anschluss an die Anfang August 2014 erfolgte operative Behandlung einer ausgedehnten Unterbauch-Narbenhernie, Adhäsionolyse und Resektion einer peritonealen Zyste nahm die Klägerin ihre Tätigkeit nicht mehr auf, beendete ihr Beschäftigungsverhältnis und war nachfolgend arbeitslos. Seit 01.11.2016 bezieht sie Altersrente für langjährig Versicherte (Bescheid vom 15.03.2017, Bl. 25 ff. Senatsakte).

Im Oktober 2014 stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, den sie mit dem Anfang August 2014 operierten Narbenbruch begründete. Nach Beiziehung medizinischer Unterlagen und Einholung eines Befundberichts bei den behandelnden Internisten Dres. K. , R. und G. lehnte die Beklagte diesen Antrag mit Bescheid vom 12.11.2014 und der Begründung ab, die Klägerin könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest noch sechs Stunden täglich erwerbstätig sein und sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Da sie auf Grund ihres beruflichen Werdeganges auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sei, liege auch teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht vor. Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und machte geltend, auf Grund ihres Gesundheitszustandes keine körperlichen Tätigkeiten mehr ausüben zu können. Da sie in den vergangenen Jahren körperliche Arbeiten verrichtet habe, könne für sie der allgemeine Arbeitsmarkt nicht Referenzmaßstab sein. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung der Klägerin durch die Fachärztin für Innere Medizin S. , die die Klägerin im Mai 2015 untersuchte. Diese beschrieb eine Rekonvaleszenz nach rezidivierenden abdominalen Eingriffen bei Verwachsungsbauch und abszessierender Sigmadivertikulitis 2013 und 2014 bei weiterhin bestehender großer Bauchwandhernie, eine Minderbeweglichkeit der linken Schulter bei ACG-Arthrose, eine Adipositas mit BMI 38 und einen Diabetes mellitus Typ II (oral therapiert, ohne Folgeschäden) und hielt die zuletzt von der Klägerin ausgeübte Tätigkeit nicht mehr für leistungsgerecht, erachtete jedoch leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen (ohne schweres Heben und Tragen, ohne häufiges Bücken, ohne Überkopfarbeiten, ohne Armvorhaltarbeiten, ohne Nachtschicht) vollschichtig für zumutbar. Mit Widerspruchsbescheid vom 01.10.2015 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück.

Am 29.10.2015 hat die Klägerin dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben. Sie hat unter Auflistung der in den

aktenkundigen Behandlungsberichten aus den Jahren 2013 und 2014 aufgeführten Diagnosen bzw. Befunden geltend gemacht, gesundheitlich so stark beeinträchtigt zu sein, dass sie selbst dreistündige Tätigkeiten nicht mehr verrichten könne.

Das SG hat den Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. R. sowie den Internisten und Gastroenterologen Dr. G. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. R. hat von der im Juni 2015 erfolgten Schulterarthroskopie links (ausgiebige Synovektomie in allen Recessi, Entfernung freier Gelenkkörper mit Debridement der instabilen Knorpelränder am Oberarmkopf und Glenoid, subacromiale Dekompression und ACG-Teilresektion) und einer Nachuntersuchung im August 2015 berichtet. Auf Grund der verschleißbedingten Veränderungen in beiden Schultergelenken hat er Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen sowie Halten von Lasten auf Schulter- und über Kopfhöhe nicht mehr für leidensgerecht und Tätigkeiten in Zwangshaltung, auf Leitern und in feuchter Umgebung nicht mehr für empfehlenswert erachtet. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne die Klägerin leichte Tätigkeiten drei Stunden bis weniger als sechs Stunden täglich verrichten. Dr. G. hat ausgeführt, dass im Vordergrund der Beeinträchtigungen der Klägerin die Folgeprobleme der schweren Sigmadivertikulitis mit Bauchschmerzen und einer großen Narbenhernie stünden, wobei psychische Probleme hinzugekommen seien, und sie zusätzlich eine anhaltende Bewegungseinschränkung und Schmerzen im linken Schultergelenk beklage. Er hat die Klägerin für in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten drei Stunden bis unter sechs Stunden täglich zu verrichten und den schlechten psychischen Zustand für limitierend erachtet. Das SG hat darüber hinaus ein Gutachten bei dem Facharzt für Innere Medizin Dr. M. eingeholt, der die Klägerin im September 2016 untersucht hat. Der Sachverständige hat folgende Gesundheitsstörungen beschrieben: chronisch rezidivierende abdominelle Beschwerden bei Verwachsungsbauch nach Sigmaresektion wegen abszedierender Sigmadivertikulitis, Adhäsionolyse, Entfernung einer peritonealen Zyste und Narbenhernienverschluss 2013 und 2014, Zustand nach Cholezystektomie (1984), Ovariectomie (2013; richtig: Adnexektomie links 1988 und rechts 2005) und Hysterektomie (2013, richtig: 1993), schmerzhafte Funktionsstörung bei linksseitiger ansatz-sulcusnaher Supraspinatus- und cranialer Subscapularis-Teilläsion mit Entzündung der langen Bizepssehne und Schleimbeutelentzündung auf Grund arthrotischer Veränderungen des Acromioclaviculargelenks, Omarthrose der rechten Schulter, Facettenarthrose und Spondylose der Halswirbelsäule, metabolisches Syndrom mit Adipositas Grad 2, Diabetes mellitus Typ 2, arterieller Bluthochdruck mit linksventrikulärer Hypertrophie, Hypercholestinämie (unzureichend medikamentös eingestellt), medikamentös kompensierte reaktive depressive Verstimmung mit Erschöpfungssyndrom. Er hat die Klägerin für in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 7,5 kg, Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten, häufiges Bücken und Hocken, Tätigkeiten mit Beanspruchung der Bauchmuskulatur und Bauchpressen, Arbeiten mit häufigem Treppensteigen, Steigen auf Leitern und Gerüste sowie mit Sturzgefahr, Arbeiten mit erhöhtem Stressfaktor, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten in Kälte, Nässe, Zugluft und stark schwankenden Temperaturen, Nachtschicht sowie Arbeiten mit Verantwortung für Personen.

Mit Gerichtsbescheid vom 24.11.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich dabei auf das Gutachten des Dr. M. gestützt und ausgeführt, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung der von Dr. M. aufgeführten qualitativen Einschränkungen zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten könne und daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei. Auch teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit liege nicht vor, da die Klägerin als Ungelernte oder allenfalls als Angelernte des unteren Bereichs zu qualifizieren sei. Auch bei Qualifizierung als Angelernte des oberen Bereichs liege Berufsunfähigkeit nicht vor, da die Klägerin jedenfalls auf die Tätigkeit einer Poststellenmitarbeiterin verwiesen werden könne.

Am 23.12.2016 hat die Klägerin dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Sie hat unter Darlegung der von dem Sachverständigen Dr. M. beschriebenen Gesundheitsstörungen und der daraus von ihm abgeleiteten qualitativen Einschränkungen geltend gemacht, dass nicht vorstellbar sei, welche Tätigkeit mit diesen massiven Einschränkungen für sie überhaupt in Frage kommen könnte. Soweit das SG die Tätigkeit einer Poststellenmitarbeiterin herangezogen habe, sei sie den in dieser Tätigkeit gestellten Anforderungen gesundheitlich in mehrfacher Hinsicht nicht mehr gewachsen; so könne sie schon nicht stundenlang am Postschalter stehen und Kunden bedienen.

Die Klägerin beantragt (vgl. Schriftsatz vom 26.06.2017, teilweise sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 24.11.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12.11.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01.10.2015 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung bis 31.10.2016 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

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](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig; die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 12.11.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01.10.2015 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig. Ihr steht daher weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des von der Klägerin geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ([§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) im Einzelnen dargelegt und gestützt auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. M. zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil sie leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung der von Dr. M. aufgeführten qualitativen Einschränkungen zumindest noch sechs Stunden täglich zumutbar verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung und mangels Berufsschutz auch keine Berufsunfähigkeit vorliegt. Insoweit sieht der Senat deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat gestützt auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. M. davon aus, dass das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin als Folge der bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen zwar gemindert ist, die hieraus resultierenden funktionellen Einschränkungen jedoch kein rentenbegründendes Ausmaß erreichen. So hat der Sachverständige auf der Grundlage der anlässlich seiner gutachtlichen Untersuchung erhobenen Befunde und unter Auswertung der aktenkundigen medizinischen Unterlagen überzeugend dargelegt, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin in erster Linie durch die chronisch rezidivierenden abdominellen Beschwerden auf Grund eines Verwachsungsbauchs nach mehreren Operationen und Sigmaresektion sowie darüber hinaus durch Schulterbeschwerden links eingeschränkt ist. In diesem Sinne hat sich auch der behandelnde Arzt Dr. G. geäußert, der gleichermaßen die Folgeprobleme nach der schweren Sigmadivertikulitis im Vordergrund gesehen und darüber hinaus die beklagten anhaltenden Schulterbeschwerden links erwähnt hat. Soweit er gleichermaßen auch psychische Probleme mit depressiver Stimmung beschrieben hat, sind diese nicht von Dauer gewesen. Vielmehr ist diese Symptomatik durch Einstellung mit dem Antidepressivum Citalopram erfolgreich behandelt worden. Hierauf hat der Sachverständige Dr. M. angesichts des von ihm nachfolgend erhobenen unauffälligen allgemeinen psychischen Befundes mit einer regelrechten affektiven Schwingungsfähigkeit, einer ausgeglichenen Stimmungslage und dem Fehlen einer depressiven Störung zu Recht hingewiesen. Auch die Klägerin selbst hat gegenüber Dr. M. - so dessen Ausführungen - bestätigt, dass sich der von Schlafstörungen begleitete schlechte psychische Zustand durch die medikamentöse Behandlung wesentlich gebessert hat.

Aus den bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen hat der Sachverständige auch ein schlüssig nachvollziehbares Leistungsbild abgeleitet. So kommen für die Klägerin auf Grund der allein schon durch die Unterbauchsituation bestehenden Minderbelastbarkeit lediglich noch leichte Tätigkeiten ohne Heben, Tragen und Bewegen von Lasten von mehr als 7,5 kg in Betracht. Nicht mehr leidensgerecht sind im Übrigen Tätigkeiten mit Zwangshaltungen, häufigem Bücken und Hocken sowie Tätigkeiten mit Beanspruchung der Bauchmuskulatur und Bauchpressen. Auf Grund der Schulterbeschwerden sind Überkopfarbeiten ausgeschlossen sowie entsprechend den Ausführungen der Gutachterin S. darüber hinaus Armvorhaltearbeiten und wegen des Bluthochdrucks und der beklagten Schwindelsymptomatik kommen Arbeiten mit häufigem Treppensteigen, Steigen auf Leitern und Gerüste sowie mit Absturzgefahr nicht mehr in Betracht. Zu vermeiden sind ferner Tätigkeiten mit erhöhtem Stressfaktor, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten in Kälte, Nässe, Zugluft und stark schwankenden Temperaturen, Tätigkeiten mit Nachtschicht sowie Arbeiten mit Verantwortung für Personen. Der Senat teilt die Auffassung des Sachverständigen, dass die Klägerin bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen berufliche Tätigkeiten zumindest noch sechs Stunden täglich zumutbar verrichten kann.

Die Richtigkeit dieser Leistungsbeurteilung hat die Klägerin im Berufungsverfahren selbst auch nicht (mehr) in Zweifel gezogen und lediglich noch vorgebracht, es sei keine Tätigkeit vorstellbar, die mit diesen massiven Einschränkungen noch in Frage komme.

Die Klägerin kann daher noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen zumindest sechs Stunden täglich ausüben und ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, dass die Klägerin im Rahmen ihrer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Lagerarbeiterin eine mit körperlichen Belastungen verbundene Tätigkeit verrichtete. Gleichermäßen ist unerheblich, ob ihr ein ihrem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie die Klägerin mit zumindest sechstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des BSG sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderten Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall der Klägerin. Auch bei ihr wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihr nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden. Soweit sie daher einwendet, dass keine Tätigkeit vorstellbar sei, die sie mit ihren Einschränkungen verrichten könne, trifft dies ganz offensichtlich nicht zu. Schließlich hat das SG mit der Tätigkeit der Poststellenmitarbeiterin sogar selbst eine für die Klägerin in Frage kommende Tätigkeit genannt. Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren diesbezüglich Einwendungen erhoben und geltend gemacht hat, die Tätigkeit werde - entgegen den Darlegungen des SG - weder im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen ausgeübt noch sei der Beschäftigte frei hinsichtlich Arbeitstempo, Arbeitseinteilung und Arbeitsreihenfolge, weil jedenfalls während der Öffnungszeiten der Poststelle am Schalter stundenlang Kunden bedient werden müssten, was sie nicht mehr bewerkstelligen könne, ist darauf hinzuweisen, dass die genannte Tätigkeit nicht in einer Postagentur mit Kundenkontakt verrichtet wird, sondern in den die Ein- und Ausgangspost erledigenden Poststellen von Behörden oder Versicherungen und gerade nicht stundenlanges Bedienen von Kunden im Stehen erforderlich ist. Hierauf haben sowohl die Beklagte als auch der Senat die Klägerin hingewiesen.

Soweit die Klägerin sich auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte Dr. R. und Dr. G. stützt, lässt sich hieraus keine für die Klägerin günstige Entscheidung herleiten. Im Hinblick auf die Ausführungen des Dr. R. hat bereits das SG - wie zuvor Dr. S. für die Beklagte - zutreffend darauf hingewiesen, dass sich aus den beschriebenen verschleißbedingten Schädigungen in beiden Schultergelenken keine quantitative Leistungsminderung herleiten lässt. Diese Beeinträchtigungen erfordern zwar die Berücksichtigung der von Dr. R. aufgeführten Einschränkungen (keine Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen sowie Halten auf Schulter- und über Kopfhöhe, keine Arbeiten in Zwangshaltung, auf Leitern und in feuchter Umgebung), hingegen erschließt sich nicht, weshalb leichte Tätigkeiten, die diesen Anforderungen gerecht werden, nicht wenigstens sechs Stunden täglich möglich sein sollen. Auch hat Dr. R. seine Auffassung nicht begründet. Zu Recht hat Dr. M. die Einschätzung des Dr. R. daher als willkürlich bezeichnet. Soweit Dr. G. das Leistungsvermögen der Klägerin gleichermaßen mit weniger als sechs Stunden täglich eingeschätzt hat, beruht diese Limitierung - so Dr. G. in seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge - auf dem anhaltend schlechten psychischen Zustand. Dieser wurde jedoch - wie bereits dargelegt - erfolgreich medikamentös behandelt und kann eine quantitative Leistungsminderung daher nicht mehr begründen. Hierauf hat Dr. M. zutreffend hingewiesen.

Die Berufung der Klägerin kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für eine Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-01-17