

L 19 R 308/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 4084/05

Datum

15.02.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 308/07

Datum

14.07.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 291/10 B

Datum

06.01.2011

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Frage der vollen Erwerbsminderung eines Versicherten (hier: psychische Erkrankung).

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 15.02.2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit schon aufgrund eines Leistungsfalles der Erwerbsminderung mit Rentenanstellung am 29.10.2003 hat (Rentenbeginn 01.04.2004) oder erst ab 01.10.2006 mit einem Leistungsfall 10.03.2006.

Der 1966 geborene Kläger hat bei Autounfällen am 12.10.2002 und 13.10.2002 eine Schädelprellung, eine HWS-Distorsion Grad III bei ausgeprägter Spondylose C 3 - C 6 und eine LWS-Prellung erlitten. Im Anschluss daran ist eine Anschlussheilbehandlung in der Klinik Bad R. vom 20.11.2002 bis 11.12.2002 erfolgt. Lt. Reha-Entlassungsbericht vom 20.01.2003 wurden bei der Aufnahme folgende Diagnosen gestellt: Zustand nach HWS-Distorsion, posttraumatische Belastungsstörung, Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts. Der Kläger wurde arbeitsfähig mit einem sechsstündigen Leistungsvermögen für mittelschwere körperliche Tätigkeiten entlassen. Zu vermeiden seien Arbeiten in Zwangshaltungen oder einseitige Körperbelastung sowie Feuchte-, Kälte- und Nässeexposition.

Am 29.10.2003 beantragte er eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte beauftragte den Orthopäden Dr.S. sowie den Neurologen und Psychiater Dr.N. mit der Erstellung eines Gutachtens. Diese kamen am 10.02.2004 bzw. 04.02.2004 zu dem Ergebnis, der Kläger könne noch wenigstens sechs Stunden täglich mit qualitativen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 06.01.2005 zurück.

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Nürnberg (SG), eingegangen am 08.02.2005 eingelegt. Im Wesentlichen hat der Kläger vorgetragen, aufgrund der Verletzungen, die er bei einem Autounfall am 12.10.2002 erlitten habe, könne er nur noch unter drei Stunden täglich erwerbstätig sein.

Das SG hat die medizinischen Unterlagen beigezogen, darunter Gutachten, die für die private Versicherung A. durch den Neurologen und Psychiater Dr. G. am 09.05.2005 und den Orthopäden Dr. D. am 22.05.2005 erstellt wurden. Das SG hat ein Gutachten von dem Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen Dr.O. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 08.04.2006 aufgrund Untersuchung am 10.03.2006 folgende Diagnosen gestellt: Seelische Störung mit Somatisierung, vegetative Störungen, Sehstörung und wiederholte Missempfindungen an Armen und Beinen, Schmerzmittelmissbrauch, Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei Fehlstatik mit Wurzelreizerscheinungen, Bandscheibenschäden, Wirbelgleiten, Funktionseinschränkung der linken Schulter, Funktionseinschränkung des rechten Handgelenks nach Bruch und Operation. Der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch Tätigkeiten von drei bis unter sechs Stunden mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Im Laufe des Verfahrens sei es zu einer Verschlimmerung der seelischen Störung gekommen, so dass er den Zeitpunkt der quantitativen Leistungsminderung mit dem Therapiebeginn durch den den Kläger behandelnden Dr.C. am

27.09.2005 für begründet halte.

Das SG hat weiter den Neurologen und Psychiater Dr.B. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 22.05.2006 folgende Diagnosen gestellt: Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Persönlichkeitsstörung, Zustand nach mehreren Halswirbelsäulenbeschleunigungsverletzungen, Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenwurzelreizsyndrom. Der Kläger könne nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 18.09.2006 hat Dr.B. ausgeführt, es sei nach Antragstellung, dem 29.10.2003, zu einer Verschlechterung gekommen. Die Minderung des quantitativen Leistungsvermögens habe sich in der Folgezeit nach dem Gutachten durch Dr.N. am 06.02.2004 entwickelt, so dass die Einschränkung seit 10.03.2006 (Untersuchung durch Dr. O.) vorhanden sei.

Mit Teilerkenntnissen vom 05.07.2006 und 01.12.2006 hat die Beklagte einen Leistungsfall wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit mit dem 10.03.2006 anerkannt und eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit ab Beginn des 7.Kalendermonats nach Eintritt des Leistungsfalls bis 31.05.2008 anerkannt. Der Kläger hat das Teilerkenntnis angenommen, begehrt jedoch weiterhin Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung.

Mit Urteil vom 15.02.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Minderung des quantitativen Leistungsvermögens begründe sich auf die beim Kläger festgestellte therapieresistente schwere Persönlichkeitsstörung. Diese habe noch nicht zum Zeitpunkt der Antragstellung vorgelegen, sondern es habe sich eine Verschlechterung des psychischen Zustandes im Laufe des Verfahrens ergeben. Nachvollziehbar könne der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung mit dem Tag der Untersuchung durch Dr. O., den 10.03.2006, angenommen werden.

Dagegen hat der Kläger Berufung zum Bayer.Landessozialgericht, eingegangen am 12.04.2007 eingelegt. Er hat vorgetragen, das Amt für Versorgung und Familienförderung A-Stadt habe schon mit Bescheid vom 27.07.2004 ab 07.04.2004 einen GdB von 50 und schließlich mit Bescheid vom 28.03.2006 ab 10.03.2006 einen GdB von 60 v.H. zuerkannt. Darüber hinaus habe er schon seit den Auffahrunfällen am 12. und 13.10.2002 unter solchen Beeinträchtigungen gelitten, dass er schon ab diesem Zeitpunkt voll erwerbsgemindert gewesen sei. Der Zeitpunkt der Verschlechterung des psychischen Zustandes sei willkürlich gewählt, denn schon im Jahre 2003 hätten sich - unter Berufung auf verschiedene medizinische Unterlagen - psychische Probleme feststellen lassen.

Ausweislich des Versicherungsverlaufs hat der Kläger im maßgeblichen Zeitraum von 2004 bis 2006 bis auf eine kurze Unterbrechung Arbeitslosengeld I- und Arbeitslosengeld II-Leistungen erhalten. Mit Bescheid vom 24.04.2008 hat die Beklagte eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit bis Mai 2010 und anschließend mit Bescheid vom 18.05.2010 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer bewilligt.

Auf den Antrag des Klägers vom 01.02.2010 gem. [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) auf Anhörung des Sachverständigen Dr. C. hat der Senat mit Schreiben vom 08.04.2010 mitgeteilt, die Anhörung des Sachverständigen werde von der Einzahlung eines Vorschusses in Höhe von 2500 Euro binnen vier Wochen abhängig gemacht. Der Vorschuss ist nicht eingegangen. In der mündlichen Verhandlung am 14.07.2010 erklärte die Bevollmächtigte des Klägers, der Kläger sei weiterhin nicht in der Lage, den Vorschuss zu erbringen.

Der Kläger beantragt ,
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 15.02.2007 aufzuheben sowie
den Bescheid der Beklagten vom 11.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.01.2005 und der Teilerkenntnisse vom 05.07.2006 und 01.12.2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, den Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung mit Antragstellung 29.10.2003 anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen einer Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits ab 01.04.2004 bis 30.09.2006 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 15.02.2007 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat zu Recht entschieden, dass der Leistungsfall der Erwerbsminderung nicht schon vor dem 10.03.2006 vorgelegen hat, denn der Kläger konnte bis zu diesem Zeitpunkt noch wenigstens sechs Stunden täglich Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Eine Verschlechterung hat sich nachweisbar erst ab 10.03.2006 ergeben.

Gemäß [§ 43 Abs.1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65.Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben gemäß [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) Versicherte, die auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Der Kläger war in dem hier streitgegenständlichen Zeitraum vom 29.10.2003 bis März 2006 (Annahme des Leistungsfalles durch die Beklagte am 10.03.2006) noch in der Lage, wenigstens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, ohne schweres Heben und Tragen und ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen verrichten. Zu vermeiden waren Tätigkeiten mit nervlicher Belastung wie Lärmbelastung und Publikumsverkehr. Wegen der Gebrauchsbehinderung der rechten Hand konnten beidhändige grobe Arbeiten nicht geleistet werden.

Zur Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers stützt sich der Senat auf die Feststellungen der vom SG als Sachverständigen gehörten Dres. B. und O ... Eingeschränkt ist die Erwerbsfähigkeit des Klägers im Wesentlichen auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet. Dr.O. hat unter Beachtung der vorliegenden Befunde und Unterlagen eine seelische Störung mit Somatisierung, vegetative Störungen, Sehstörung und wiederholte Missempfindungen an Armen und Beinen, Schmerzmittelmissbrauch, Funktionseinschränkung der Wirbelsäule bei Fehlstatik mit Wurzelreizerscheinungen, Bandscheibenschäden, Wirbelgleiten, Funktionseinschränkung der linken Schulter, Funktionseinschränkung des rechten Handgelenks nach Bruch und Operation diagnostiziert. Das Leistungsvermögen des Klägers sei auf drei bis sechs Stunden täglich vermindert. Nach der Begutachtung durch Dr.N. im Februar 2004 sei es zu einer Verschlimmerung der seelischen Störung gekommen, die zum Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung geführt habe. Insoweit halte er den Zeitpunkt des Eintritts der quantitativen Leistungsminderung mit dem Therapiebeginn bei Dr.C. ab 27.09.2005 für begründet.

Der Neurologe und Psychiater Dr.B. hat in seinem Gutachten vom 21.05.2006 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Persönlichkeitsstörung, Zustand nach mehreren Halswirbelsäulen-Beschleunigungsverletzungen, Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenwurzelreizsyndrom diagnostiziert. Die schon länger bestehenden Symptome hätten sich verschlimmert, sodass nun eine zeitliche Minderung des Leistungsrahmens anzunehmen sei. Der Kläger könne nur noch drei bis unter sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein. Er hat zunächst angegeben, die Erwerbsminderung sei seit Antragstellung 29.10.2003 anzunehmen. In der ergänzenden Stellungnahme am 18.09.2006 hat Dr.B. ausgeführt, dass diagnostisch im Vordergrund eine Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und dissoziativen Anteilen stehe. Es handele sich um eine recht tief sitzende neurotische Fehlhaltung, die bereits in der Kindheit geprägt worden sei und bei der eine erhebliche Neigung zur Somatisierung bestehe. Dabei handele es sich um allmählich oder auch schubweise auftretende Verschlimmerungen, bei denen es oft schwierig sei, den genauen Zeitpunkt der zeitlichen Leistungsminderung festzulegen. Er sei bei Gutachtenserstellung davon ausgegangen, dass die Minderung des quantitativen Leistungsvermögens "inzwischen" bzw. seit Antragstellung anzunehmen sei. Nach nochmaliger Durchsicht sei er zu dem Ergebnis gekommen, dass zum Termin zur Untersuchung durch Dr.N. am 06.02.2004 noch keine Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens vorgelegen habe. Die entscheidende Verschlimmerung habe sich offensichtlich erst in der Folgezeit entwickelt. Er gehe davon aus, dass diese seit der Begutachtung durch Dr.O. am 10.03.2006 vorhanden gewesen sei.

Dieser Einschätzung schließt sich der Senat an.

Auch Dr.O. hat nachvollziehbar dargestellt, dass sich bei dem Kläger eine Verschlechterung des psychischen Zustandes ergeben hat. Zwar war schon bei der stationären Rehabilitation in Bad R. ein Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung gestellt worden und eine weitere psychiatrische Mitbehandlung durch Prof. Dr.B., T., empfohlen worden. Dieser hat bei der testpsychologischen Untersuchung in seiner Praxis im Jahr 2003 eine leichte Leistungsminderung im Bereich der kurzfristigen visuellen Merkfähigkeit in Verbindung mit visokonstruktiven Fähigkeiten und im Bereich der Aufmerksamkeitsleistung in Verbindung mit kognitiver Leistungsgeschwindigkeit festgestellt. Die Auffälligkeiten sind jedoch nicht als gravierend eingestuft worden, die kognitive Verarbeitungskapazität war nach wie vor sehr hoch ausgeprägt. Allerdings hat Dr. B. im Jahr 2004 eine Verschlechterung von Konzentration und Belastbarkeit sowie eine Wesensveränderung festgestellt. Dr. O. nimmt jedoch einen Leistungsfall der quantitativ geminderten Erwerbsfähigkeit erst seit Aufnahme der Therapie am 27.09.2005 beim Facharzt für Psychotherapeutische Medizin Dr.C. an. Er geht davon aus, dass ab diesem Zeitpunkt eine Verschlechterung des Zustandes vorliegt.

Dr.B. hat in seinem Gutachten vom 22.05.2006 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Persönlichkeitsstörung, Zustand nach mehreren Halswirbelsäulenbeschleunigungsverletzungen, Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenwurzelreizsyndrom diagnostiziert. Er hat ebenfalls dargestellt, dass als rein organischen Folgen der Unfälle 12.10. und 13.10.2002 ein Zustand nach HWS-Distorsion ohne erhebliche dauerhafte Verletzungen resultiert, so dass aus den Unfallereignissen unmittelbar keine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens zu schließen ist. Auch Dr.G. hat in seinem am 09.05.2005 erstellten Gutachten aufgrund ambulanter Untersuchung am 01.03.2005 festgestellt, dass organisch-psychische Störungen als Folge des Unfalls nicht festgestellt werden können. Der Orthopäde Dr.D. kam am 22.05.2005 nach Begutachtung am 05.01.2005 zu dem Ergebnis, der Kläger habe bei dem Unfallereignis vom 12.10.2002 eine HWS-Distorsion, möglicherweise auch eine Stauchung der Lendenwirbelsäule erlitten. Ein Schaden auf Dauer sei auf unfallchirurgisch-orthopädischem Fachgebiet nicht zu erkennen. So kommt Dr.B. dann auch unter Berücksichtigung der Befundlage nachvollziehbar zu dem Schluss, dass eine quantitative Leistungsminderung auf orthopädischem Fachgebiet nicht seit Antragstellung oder vorher anzunehmen ist, sondern vielmehr die Minderung des quantitativen Leistungsvermögens als Folge der sich entwickelnden anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und Persönlichkeitsstörung zu sehen ist. Ebenso nachvollziehbar legt er dar, dass dieser Zustand nicht schon vor 2006 vorgelegen hat. Insoweit schließt er sich dem Gutachten von Dr.N. vom 04.02.2004 an. Dr.N. hat einen Zustand nach HWS-Schleudertrauma mit Kopfschmerzen, Schwindel und Sehstörungen, Verdacht auf Somatisierungsstörung, Verdacht auf schizoide Persönlichkeitsstörung diagnostiziert (06.02.2004). Die psychische Überlagerung der Krankheitsbildung sei gravierend und überlagere die eher geringen körperlichen Funktionseinschränkungen erheblich. Eine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens hat sie damals jedoch noch nicht gesehen. Auf orthopädischem Gebiet hat Dr.S. einen Zustand nach HWS-Distorsion, Zervikalsyndrom, bei degenerativen Veränderungen der HWS, Lumbalsyndrom mit degenerativen Veränderungen der LWS, radiale Epichondylitis rechts, Zustand nach distaler Radiusfraktur rechts diagnostiziert. Der Kläger könne allerdings noch wenigstens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen ohne schweres Heben und Tragen und ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen verrichten.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus den vom Kläger vorgelegten Unterlagen. Der Kläger verweist auf den Bericht des Klinikums A-Stadt vom 28.11.2002 über die stationäre Behandlung vom 04.11.2002 bis 20.11.2002 nach dem Auffahrunfall am 12. und 13.10.2002. Richtig ist, dass dabei ebenfalls der Verdacht auf posttraumatische Belastungsstörung geäußert wurde und eine konsiliäre psychosomatische Mitbetreuung eingeleitet wurde, da der Patient hochgradig traumatisiert wirkte. Insoweit wurde um Mitbetreuung des Patienten durch die Neurologische Abteilung des Hauses Bad R. gebeten. Im Reha-Entlassungsbericht vom 20.01.2003 wurde der Verdacht auf posttraumatische

Belastungsstörung aufgenommen. Eine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens wurde dadurch jedoch nicht gesehen. Dr.B. hat im Jahre 2003 eine geringe Leistungsminderung ausgemacht, in seinem Bericht am 17.05.2004 jedoch eine schwere Persönlichkeitsveränderung ausgemacht. Dass Anhaltspunkte schon zu diesem Zeitpunkt für eine quantitative Leistungsminderung bestanden haben, ist daraus jedoch nicht zu schließen, ist doch nur zwei Monate vorher das Gutachten durch Dr. N. erstellt worden. Die Tatsache, dass dem Kläger schon mit Bescheid des Versorgungsamtes A-Stadt vom 27.07.2004 ab 07.04.2004 ein GdB von 50 v.H. zuerkannt wurde, hat ebenfalls keine Auswirkung auf die Würdigung des Beweisergebnisses. Der Grad der Behinderung (GdB) nach dem Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) hat keine Aussagekraft hinsichtlich der Frage der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Übrigen spricht gerade der Bescheid vom 28.03.2006, womit nunmehr ein GdB von 60 v.H. ab 10.03.2006 zuerkannt wurde, dafür, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers im Laufe des Verfahrens stattgefunden hat. Noch im Jahre 2004 hat das Versorgungsamt A-Stadt einen GdB von 50 v.H. mit dem Einzel-GdB von 30 v.H. für eine neurotische Störung mit Somatisierung und einem Einzel-GdB von 30 v.H. für eine Wirbelsäulenfehlstatik mit Funktionsbehinderung mit Muskelreizerscheinungen, Bandscheibenschäden, Wirbelgleiten, vegetative Störungen, Sehstörungen und sich wiederholte Missempfindungen an Armen und Beinen nach Halswirbelsäulendistorsionen zuerkannt. Im Jahre 2006 wurde hingegen ein Einzel-GdB von 50 v.H. für eine seelische Störung mit Somatisierung und schließlich ein Einzel-GdB von 40 v.H. für die Wirbelsäulenfehlstatik mit Funktionsbehinderung mit Muskelreizerscheinung, Bandscheibenschäden, Wirbelgleiten, vegetative Störungen, Sehstörung und sich wiederholende Missempfindungen an Armen und Beinen anerkannt.

Dem Senat ist durchaus bewusst, dass es schwierig ist, den Zeitpunkt der Minderung des quantitativen Leistungsvermögens im Laufe eines Verfahrens punktgenau festzulegen. Anhaltspunkte sind dabei aber neben den Befunden insbesondere die körperliche Untersuchung. Dr.O. hat in seiner Untersuchung am 10.03.2006 das Bild einer schweren Persönlichkeitsstörung mit mittelgradigen sozialen Anpassungsschwierigkeiten gewonnen, sodass jedenfalls ab diesem Zeitpunkt von einer Minderung des quantitativen Leistungsvermögens auszugehen ist.

Damit hat das SG zu Recht das geminderte Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden ab 10.03.2006 angenommen und die Beklagte die Leistung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung arbeitsmarktbedingt für den Zeitraum vom 01.10.2006 bis 31.05.2008 ([§ 101 Abs.1 SGB VI](#)) gewährt.

Dem Antrag auf Einholung eines Gutachtens gem [§ 109 SGG](#) war nicht nachzukommen. Mit Schreiben vom 08.04.2010 hat der Senat den Kläger informiert, dass die Einholung von der Zahlung eines Kostenvorschusses in Höhe von 2.500 Euro binnen vier Wochen abhängig gemacht werde. Die Zahlung ist nicht eingegangen.

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

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-01-27