

L 21 RJ 93/04

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
21
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 11 RJ 236/01
Datum
27.04.2004
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 21 RJ 93/04
Datum
08.06.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 27. April 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten (noch) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab dem 01. Juli 2000. Der 1954 geborene Kläger ist seit Oktober 1991 im Wesentlichen arbeitslos, unterbrochen durch Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und diverse kurzfristige Tätigkeiten als Kraftfahrer, Bauhelfer, Anlagenfahrer und Erntehelfer. Vom 19. April 2004 bis zum 09. Juli 2004 nahm er an einem Vollzeitlehrgang "Eignung und Kenntnisvermittlung im Berufsfeld Lager/Logistik" erfolgreich teil. Nach einem Herzinfarkt im Jahre 1999 gewährte die Beklagte dem Kläger im Rahmen einer Anschlussheilbehandlung für die Zeit vom 19. Oktober bis 09. November 1999 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im R-Zentrum S, B. In dem Reha-Entlassungsbericht vom 25. November 1999 heißt es, für seine letzte Tätigkeit als Abrissarbeiter bestehe ein aufgehobenes Leistungsvermögen, leichte Tätigkeiten könne er noch vollschichtig verrichten. Vermieden werden müsse häufiges Bücken, Leiter- und Gerüstarbeiten, Arbeiten unter Zeitdruck, Lärm und Hitze. Das Amt für Soziales und Versorgung Cottbus stellte mit Bescheid vom 24. März 2000 beim Kläger einen Grad der Behinderung (GdB) von 30 fest. Im Juli 2000 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit und wegen Berufsunfähigkeit aufgrund "Abnutzung der Schultern, Herzinfarkt Juli 1999, Wirbelsäulenverkrümmung und Bandscheiben und Abnutzung von Knie und Hüfte". Gestützt auf den Reha-Entlassungsbericht lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 05. September 2000 ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren ließ die Beklagte den Kläger von dem Facharzt für Orthopädie Dr. B begutachten, der bei dem Kläger eine Hüftdysplasie links, eine Beinverkürzung links 4 cm, ein diffuses vertebrogenes Schmerzsyndrom bei Osteochondrosis intervertebralis der unteren HWS und der unteren LWS, eine lumbosakrale Assimilationsstörung, einen Zustand nach Osteomyelitis li. Beckenschaufel und li. OS und einen Zustand nach Herzinfarkt 1999, Schilddrüsenunterfunktion und Prostatahyperplasie feststellte. In seinem Gutachten vom 20. Februar 2001 kam der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass der Kläger seinen bisherigen Beruf als Abrissarbeiter sowie mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt - unter Vermeidung von ausgesprochener schwerer körperlicher Hebe- und Tragebelastung und körperlicher Arbeit in ständigen Zwangshaltungen sowie in Hock- und Kniestellung - vollschichtig verrichten könne. Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11. April 2001 zurück. Zur Begründung heißt es im Wesentlichen, dem Kläger seien alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumutbar, diese könne er mit seinem Leistungsvermögen noch ausüben. Am 10. Mai 2001 hat der Kläger hiergegen Klage vor dem Sozialgericht Cottbus erhoben, mit der er sein Begehren weiterverfolgt und beantragt hat, die Beklagte zu verurteilen, ihm vom 01. Juli 2000 an Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise Rente wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren. Zur Begründung hat er vorgetragen, er sei aufgrund seiner Krankheitsbilder nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit von gewisser Regelmäßigkeit nachzugehen. Er könne auch bei ungünstiger Witterung Wegstrecken von 500 m und mehr aufgrund seiner Beinverkürzung nicht mehr zurücklegen. Aufgrund seiner Hyperurikämie müsse er alle 10 bis 20 Minuten die Toilette aufsuchen und benötige somit stündlich vier zusätzliche Arbeitspausen. Anfang 2002 habe sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtert. Das Sozialgericht Cottbus hat berufskundlich ermittelt und Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers eingeholt, und zwar vom Facharzt für Innere Medizin Dipl.-Med. S vom 25. Februar und 18. Dezember 2002, vom Facharzt für Allgemeinmedizin DM A vom 15. März 2002, vom Facharzt für Chirurgie N vom 09. März 2002 und vom Facharzt für Orthopädie J vom 25. Juni 2002. Das Sozialgericht hat ferner das Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. T vom 20. Juni 2003 veranlasst, der den Kläger am 16. Juni 2003 untersucht hat. Dem Gutachter zufolge sind dem Kläger trotz gesundheitlicher Einschränkungen körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere sowie geistig einfache bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten entsprechend seinem Ausbildungsniveau mit weiteren qualitativen Einschränkungen zuzumuten. Auf Antrag des Klägers hat das

Sozialgericht ferner das Gutachten des Chefarztes der Abteilung Extremitätenchirurgie des V ODr. K vom 14. Dezember 2003 veranlasst. Dieser erachtete den Kläger nach dessen Untersuchung am 1. Dezember 2003 in Übereinstimmung mit den Feststellungen des Gerichtsgutachters für körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen vollschichtig in der Lage. Zwangshaltungen, einseitige körperliche Belastungen, Leiter- und Gerüstarbeit, Heben, Bewegen und Tragen von Lasten über 10 kg sollten vermieden werden und Knien, Hocken oder Bücken nur gelegentlich erfolgen müssen. Zumutbar seien Arbeiten mit durchschnittlicher Anforderung an Reaktionsfähigkeit, Übersicht und Aufmerksamkeit, in Wechselschicht, ohne besonderen Zeitdruck, aber durchaus mit Publikumsverkehr. Das Sozialgericht Cottbus hat die Klage mit Urteil vom 27. April 2004 abgewiesen. Der Kläger hat gegen das ihm am 17. Mai 2004 zugestellte Urteil am 15. Juni 2004 Berufung eingelegt, mit der er zuletzt nur noch sein Begehren auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit weiterverfolgt. Zur Begründung trägt er vor, es lägen bei ihm neben den vom Sozialgericht gewürdigten Gesundheitsstörungen folgende weitere Krankheitsbilder vor: Er leide an einem belastungsabhängigen Schmerzsyndrom der linken und der rechten Schulter, bei Belastungen träten Schmerzen und Schwellungen im linken Sprunggelenk auf und er werde wegen Gicht und einer Magenschleimhautentzündung behandelt; ferner leide er an einer Antrumgastritis und werde fortlaufend wegen des Postinfarkt Aneurysmas behandelt, des Weiteren leide er an Unruhe und Angstzuständen und sei mentalen Stresssituationen nicht gewachsen, seine Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit sei gemindert. Insoweit werde eine psychologische Zusatzuntersuchung angeregt. Der Kläger hat ferner einen Befundbericht des Facharztes für Innere Medizin DM Svom 05. Mai 2004 eingereicht, wonach er, der Kläger, aus rein kardialer Sicht nicht mehr arbeitsfähig sei. Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 27. April 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 05. September 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. April 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm – dem Kläger – 01. Juli 2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren. Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend und führt weiter aus, dass bei dem Kläger Gesundheitsstörungen mit der Folge herabgesetzter Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit auch im Berufungsverfahren nicht festgestellt worden seien. Die Vielzahl der vom Kläger ausgeübten Beschäftigungen sprächen für ein positiv zu bewertendes Umstellungsvermögen. Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte beigezogen, das sind Befundberichte des Facharztes für Chirurgie Nvom 29. November 2004, des Facharztes für Allgemeinmedizin DM A vom 18. Dezember 2004, des Facharztes für Innere Medizin DM S vom 10. Februar 2005 und des Facharztes für Neurologie/Psychiatrie DM Wvom 02. Februar 2006. Ferner hat der Senat ein kardiologisches Gutachten der Internistin, Kardiologin und Sportmedizinerin Dr. Rvom 28. August 2005 veranlasst. Die Gutachterin hat nach ambulanter Untersuchung des Klägers vom 18. August 2005 die folgenden Gesundheitsstörungen festgestellt: 1. Koronare 1-Gefäßerkrankung mit großem Vorderwandinfarkt mit PTCA und Stentimplantation 1999, deutlich eingeschränkte linksventrikuläre Funktion, intermittierender Linksschenkelblock, arterielle Hypertonie - befriedigend eingestellt; 2. Adipositas permagna/Fettleber, Verdacht auf beginnendes metabolisches Syndrom; 3. Orthopädische Leiden laut dreier Fachgutachten. Hinsichtlich des Leistungsvermögens führt die Sachverständige aus, dass der Kläger sechs Stunden und mehr leichte Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen, überwiegend im Sitzen, Arbeiten mit Anforderung an die Kraft der Hände und Fingerfertigkeit, in geschlossenen Räumen, nicht unter Exposition von Reizstoffen, Lärm und starken Temperaturschwankungen, nicht in Zwangshaltung oder einseitiger Körperhaltung, verbunden mit Heben und Tragen bis zu 5 kg, nicht im Knien oder in der Hocke, nicht im Bücken, keine Überkopparbeiten, nicht auf Leitern und Gerüsten, nicht in unebenem Gelände, keine Tätigkeiten unter Zeitdruck, keine Wechselschicht verrichten könne. Zumutbar seien einfache geistige Arbeiten, Tätigkeiten mit Anforderung an Stimme, Hörvermögen, Richtungsgehör und Feingehör sowie Arbeiten mit besonderer Anforderung an Reaktionsvermögen, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit könnten verrichten werden. Die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit (geistige Flexibilität) erscheine gemindert. Tätigkeiten an laufenden Maschinen könnten infolge der Herzerkrankung und des Bluthochdruckes nicht ausgeführt werden. Dem Senat lag vor ein Gutachten des ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit Cottbus vom 31. März 2006. In diesem stellt der Facharzt für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. H nach körperlicher Untersuchung des Klägers die folgenden Diagnosen: Coxarthrose links mit Beinverkürzung, KHK mit Z. n. Vorderwandinfarkt, Z. n. PTCA und Stentimplantation 1999, kompensatorisches Re.-Li.-Skoliose der BWS/LWS, Hypertonie, Adipositas permagna. Zusammenfassend kommt der Gutachter zu der Einschätzung, dass der Kläger noch vollschichtig in Tagesschicht und in Werkhallen, in geschlossenen und in temperierten Räumen leichte Arbeit überwiegend sitzend, zeitweise stehend oder gehend verrichten könne. Auszuschließen seien Arbeiten unter Zeitdruck, Nässe, Kälte, Zugluft, Temperaturschwankungen, Hitzearbeiten, Arbeiten unter erhöhter Verletzungsgefahr, häufiges Bücken, Zwangshaltungen, häufiges Heben und Tragen ohne mechanische Hilfsmittel. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die vom Gericht beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten und Leistungsakten der Arbeitsverwaltung zur Stammnr. (2 Bände) verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, statthaft und form- und fristgerecht erhobene Berufung (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz SGG) ist unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit richten sich bei der Antragstellung des Klägers im Juli 2000 nach § 44 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung - SGB VI - a. F. (§§ 300 Abs. 2, 302 b Abs. 1 SGB VI). Die Vorschrift des § 44 SGB VI a. F. setzt zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. §§ 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 SGB VI) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der rentenrechtlich erheblichen Erwerbsminderung voraus (§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI a. F.). Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Denn der Kläger hat in dem maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vom 24. Juli 1995 bis zum 23. Juli 2000 mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Darüber hinaus muss Erwerbsunfähigkeit vorliegen (§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI a. F.). Nach § 44 Abs. 2 SGB VI a. F. sind erwerbsunfähig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 630 DM (322,11 Euro) monatlich übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI a. F.). So liegt der Fall hier. Beim Kläger liegen nach den übereinstimmenden Feststellungen der Gutachter die folgenden Gesundheitsstörungen vor: 1. Koronare 1-Gefäßerkrankung mit großem Vorderwandinfarkt mit PTCA und Stentimplantation 1999, deutlich eingeschränkte linksventrikuläre Funktion, intermittierender Linksschenkelblock, arterielle Hypertonie - befriedigend eingestellt, 2. Adipositas permagna/Fettleber, Verdacht auf beginnendes metabolisches Syndrom, 3. chronisches pseudoradikuläres LWS-Syndrom bei leichten degenerativen Veränderungen, muskulärer Dysbalance und leichten bis mäßigen Funktionsstörungen, 4. Coxarthrose links, klinisch und radiologisch verifizierbar, mit leichten Funktionsstörungen, 5. initiale Coxarthrose rechts ohne nennenswerte radiologische Veränderungen, mit leichten Funktionsstörungen, 6. chronisches lokales HWS-Syndrom mit leichten Verschleißerscheinungen und leichten Funktionsstörungen, 7. chronisches lokales BWS-Syndrom, 8. Belastungsabhängiges Schmerzsyndrom

der linken Schulter bei Z. n. Luxation, geschlossene Reposition (1980) ohne nennenswerte Funktionsstörungen, 9. Hyperurikämie. Der Kläger ist aufgrund dieser festgestellten körperlichen Beeinträchtigungen nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der Gerichtssachverständigen Dr. Richter im Gutachten vom 28. August 2005, die in Übereinstimmung mit den Feststellungen der orthopädischen Sachverständigen Dr. Tund Dr. Kvom 20. Juni und 14. Dezember 2003 und den Feststellungen des Arztes der Agentur für Arbeit Dr. Hvom 30. März 2006 stehen, noch vollschichtig zur Verrichtung leichter Arbeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen in der Lage. Die Sachverständige führt insoweit überzeugend aus, dass der Kläger nur noch leichte körperliche Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen, überwiegend im Sitzen unter Vermeidung von Zwangshaltungen oder einseitigen Körperhaltungen, Heben und Tragen von mehr als 5 kg, ohne Arbeiten im Hocken, Bücken, nicht auf Leitern und Gerüsten, nicht unebenem Gelände, ohne Zeitdruck, ohne Wechselschicht verrichten könne. Dass die Gerichtssachverständige hierbei ausdrücklich nicht von einem "vollschichtigen" Leistungsvermögen, sondern von einem Leistungsvermögen "von sechs Stunden und mehr" gesprochen hat, ist unschädlich. Die Wortwahl ist erkennbar auf die neue Rechtslage zurückzuführen, wonach Erwerbsunfähigkeit bereits ab einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden auszuschließen ist. Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachterin mit der Aussage "sechs Stunden und mehr" von einem nicht vollschichtigen Leistungsvermögen bei dem Kläger ausgegangen sein könnte, bestehen nicht. Quantitative Leistungseinschränkungen benennt die Gutachterin, die in der Beweisordnung vom 23. Mai 2005 insoweit nicht entsprechend der alten Rechtslage befragt worden war, nicht. Auch der Gutachter der Agentur für Arbeit Dr. Hstellt in seinem Gutachten vom 30. März 2006 keine quantitativen Leistungseinschränkungen fest. Der Senat geht daher von einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers, das heißt für acht Stunden arbeitstäglich, aus. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit ergibt sich aus den Gesundheitsstörungen des Klägers, wie dies von den Sachverständigen übereinstimmend angegeben wird, nicht. Der Kläger ist ohne weiteres in der Lage, Arbeitsstellen zu erreichen. Eine Verschlechterung der festgestellten Leiden, wie sie der Kläger geltend macht, ist nicht eingetreten. So stellt der behandelnde Facharzt für Innere Medizin DM S bereits mit Befundbericht vom 10. Februar 2005 fest, dass sich die relevanten Befunde seit dem Jahr 2002 nicht geändert hätten. Auch die behandelnden Ärzte N und DM A haben mit Ausnahme einer deutlichen Gewichtszunahme keine Änderungen der erhobenen Befunde mitgeteilt. Der Kläger selbst hat anlässlich der kardiologischen Untersuchung angegeben, dass sich seine orthopädischen Beschwerden seit der letzten Begutachtung nicht verändert hätten. Anhaltspunkte für eine psychische Störung, die den Senat zu weiteren Ermittlungen hätte veranlassen können, liegen nicht vor. Ausweislich des Befundberichtes des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie DM Wvom 02. Februar 2006 hat sich der Kläger vom 01. August bis zum 07. Dezember 2005 wegen Ein- und Durchschlafstörungen, wirbelsäulenbedingten Schmerzen, Nervosität und Frustrationsintoleranz, Schwindelgefühlen und Kopfschmerzen in Behandlung befunden. Der Arzt hatte bezogen auf sein Spezialgebiet ein reaktiv depressives Syndrom diagnostiziert. Am 07. Dezember 2005 hat sich der Kläger letztmalig bei DM W vorgestellt und (lediglich) von noch bestehenden Ein- und Durchschlafstörungen berichtet. Das vom Arzt rezeptierte Medikament hatte er nicht eingenommen, sondern ein pflanzliches. Anhaltspunkte für das Vorliegen eines psychiatrischen Leidens, aufgrund dessen die Leistungsfähigkeit des Klägers eingeschränkt sein könnte, bestehen ausgehend von dieser Befundlage nicht. Solche sind auch nicht von den Gutachtern im sozialgerichtlichen Verfahren festgestellt worden. Die Sachverständigen haben auch nicht die Einholung eines entsprechenden weiteren Gutachtens angeregt. Dr. T hat lediglich "zumindest ansatzweise eine psychologische Begleitbetreuung (kein Gutachten)" empfohlen. Dr. K hat festgestellt, dass der Kläger in seiner Erkrankung vorrangig auch von seinem subjektiven Leidensdruck abhängig sei und dass eine Diskrepanz zu den objektivierbaren Krankheitsursachen bestehe. Aus diesen Aussagen kann ebenfalls ein schwerwiegendes psychisches Leiden des Klägers nicht abgeleitet werden. Für die vom Kläger vorgebrachte Angst vor geschlossenen Räumen und Angst vor sozialen Kontakten gibt es keine medizinischen Hinweise; sie ist offensichtlich auch nicht so ausgeprägt, dass der Kläger selbst sie für behandlungsbedürftig ansieht. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung von ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen liegt nicht vor, so dass dem Kläger auch keine konkrete ihm zumutbare Tätigkeit zu benennen war. Insbesondere liegen keine medizinischen Anhaltspunkte für die vom Kläger behauptete erhebliche Einschränkung seiner Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit vor. Die kardiologische Gutachterin Dr. Richter hat zwar in dem Gutachten vom 28. August 2005 die Vermutung geäußert, dass die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit (geistige Flexibilität) des Klägers gemindert "erscheine", sie hat aber andererseits den Kläger als in der Lage beschrieben, Arbeiten mit besonderen Anforderungen an Reaktionsvermögen, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit zu verrichten. Medizinische Hinweise darauf, dass der Kläger sich mit diesem bei ihm vorhandenen Leistungsvermögen nicht auf andere Tätigkeit als die zuletzt ausgeübte wird umstellen können, werden weder von der Kardiologin Dr. Richter aufgezeigt noch sind sie sonst erkennbar. Darüber hinausgehende schwerere psychische Erkrankungen des Klägers bestehen nach dem Befundbericht des behandelnden Psychiaters vom 02. Februar 2006, wie oben ausgeführt, nicht. Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger nicht über eine ausreichende Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit verfügen könnte, sind auch unter Berücksichtigung der vom Kläger in der Vergangenheit seit 1991 häufig absolvierten Tätigkeitswechsel nicht ersichtlich. Auch seine erfolgreiche Teilnahme an dem Vollzeitlehrgang "Eignung und Kenntnisvermittlung im Berufsfeld Lager/Logistik" der Gesellschaft für berufliche Bildung Kalka mbH & Co. KG spricht entgegen der Vermutung der Gerichtssachverständigen für eine ausreichende geistige Flexibilität des Klägers und somit für dessen Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1](#) oder 2 SGG liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-09-22