

L 11 R 5788/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 253/06
Datum
13.10.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 5788/06
Datum
09.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 13. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1962 geborene Klägerin hat ihren Angaben zufolge keinen Beruf erlernt und war ab Mai 1982 bis Dezember 1996 als Arbeiterin sowie ab Mai 1997 als Montagearbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Arbeitsunfähigkeit ab 28.09.2004 bezieht sie seit 18.03.2006 Leistungen bei Arbeitslosigkeit.

In der Zeit vom 05.01. bis 04.02.2005 führte die Beklagte ein Heilverfahren in der F.klinik B. B. durch, aus dem die Klägerin arbeitsfähig entlassen wurde (Diagnosen: Chronisches Schmerzsyndrom, chronisches Wirbelsäulensyndrom, Z.n. BWK6-Fraktur 1984, posttraumatische Fehlhaltung; Krankheitsfehlverarbeitung, Schmerzmittelabusus; arterielle Hypertonie, medikamentös eingestellt; Nikotinabusus; Psoriasis bekannt, derzeit beschwerdefrei). Die Klägerin wurde für fähig erachtet, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Sie könne ihre berufliche Tätigkeit als Montagearbeiterin in der Autozulieferindustrie wieder vollschichtig aufnehmen. Ein nachfolgender Arbeitsversuch der Klägerin scheiterte.

Am 27.04.2005 stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, der von der Beklagten gestützt auf den Entlassungsbericht der F.klinik B. B. und eine prüfärztliche Stellungnahme des Dr. R. mit Bescheid vom 03.06.2005 abgelehnt wurde, weil bei der Klägerin weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung vorliege. Nach ärztlicher Feststellung könne sie noch mindestens 6 Stunden je Arbeitstag (5-Tage-Woche) unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Zur Begründung ihres dagegen erhobenen Widerspruchs legte die Klägerin einen Befundbericht des Facharztes für Neurologie/Psychiatrie Dr. S. vom September 2005 vor mit der Diagnose: Z.n. HWS-Fraktur mit hartnäckig sensiblem Querschnitt, algogene Verstimmung (allogenes Psychosyndrom nach W.). Die Beklagte veranlasste hierauf eine Untersuchung und Begutachtung der Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Dr. S. führte zusammenfassend aus, weder auf neurologischem noch auf psychiatrischem Fachgebiet hätten sich wesentliche Funktionsstörungen gefunden. Im Vordergrund der Beschwerden stehe eine Wirbelsäulenschmerzsymptomatik bei multietageren, degenerativen und posttraumatischen Veränderungen im Bereich der HWS, BWS wie auch LWS. Bei den beklagten Kopfschmerzen dürfte es sich um einen chronischen migränieformen Kopfschmerz handeln, differenzialdiagnostisch müsse jedoch bei der regelmäßigen Einnahme von Analgetika auch an einen analgetikainduzierten Kopfschmerz gedacht werden. Im psychopathologischen Befund hätten sich keine Hinweise für eine derzeit manifeste Depression ergeben. Rezidivierende reaktive depressive Verstimmungen aufgrund der chronischen Schmerzen, die glaubhaft wirkten, ließen sich mit Sicherheit nicht ausschließen. Leichte körperliche Arbeiten und auch die letzte berufliche Tätigkeit könne die Klägerin im bisherigen zeitlichen Umfang von 6 Stunden und mehr ausüben. Bezüglich der Wirbelsäulenproblematik solle auf schweres Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie das Arbeiten in Zwangshaltungen verzichtet werden. Nach Einholung einer abschließenden sozialmedizinischen Stellungnahme von Dr. R. wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 21.12.2005 zurück.

Deswegen erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Ulm (SG), mit der sie ihr Begehren weiterverfolgte. Auch die Bundesagentur für Arbeit halte sie für so stark in ihrer Leistungsfähigkeit gemindert, dass sie nur noch Beschäftigungen in einem Umfang von weniger als 15 Stunden

wöchentlich ausüben könne. Damit werde sie von der Agentur für Arbeit als voll erwerbsgemindert eingestuft. Zur Stützung ihres Begehrens legte die Klägerin ein Schreiben der Agentur für Arbeit S. G.vom 04.05.2006 bezüglich der Nahtlosigkeitsregelung nach [§ 125](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) vor.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen.

Der Diplom-Psychologe und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie L. berichtete über Behandlungen der Klägerin seit Dezember 2005. Die Klägerin habe über Kopfschmerzen und Symptome eines depressiven Syndroms geklagt. Er habe ein depressives Syndrom und eine Cephalgie diagnostiziert. Unter medikamentöser Therapie sei es zu einer Besserung der Kopfschmerzsymptomatik gekommen. Zum Leistungsvermögen der Klägerin könne er sich nicht äußern, da er sie nicht unter diesem Blickwinkel untersucht habe. Der Aussage wurden radiologische Befundberichte über durchgeführte Kernspintomographien des Schädels, der HWS, LWS und BWS beigelegt.

Der Orthopäde Dr. E. teilte unter Beifügung weiterer Arztunterlagen mit, er behandle die Klägerin seit Oktober 2004, (letzte Untersuchung am 13.04.2006). Es handle sich bei der Klägerin um ein chronisch rezidivierendes HWS-BWS-LWS-Syndrom bei posttraumatischer Fehllhaltung und Keilwirbelbildung BWK6 und Spondylosis deformans benachbarter Segmente, eine Psoriasis und ein Schmerzmittelabusus. Im Gesundheitszustand der Klägerin sei seit Oktober 2005 keine wesentliche Verschlechterung oder Verbesserung eingetreten. Die Klägerin sei nicht in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch nur leichte Tätigkeiten 6 Stunden täglich zu verrichten.

Für die Beklagte hat sich hierzu Dr. S., Facharzt für Chirurgie, dahingehend geäußert, in der Gesamtzusammenschau sei sowohl auf nervenärztlich/psychiatrischem als auch auf orthopädischem Fachgebiet nach wie vor von einem Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr bei der Klägerin auszugehen. Eine Verschlechterung im Vergleich zum Gutachten von Dr. S. wäre nicht eingetreten. Vermeiden müsse die Klägerin Zwangshaltungen und Nachtschicht.

Mit Gerichtsbescheid vom 13.10.2006, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 17.10.2006, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es im wesentlichen aus, das Gericht sei aufgrund des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens auf nervenärztlichem Fachgebiet, des Entlassungsberichts bezüglich der stationären Heilbehandlung vom Februar 2005 und der im Klageverfahren eingeholten sachverständigen Zeugenauskünfte der behandelnden Ärzte zur Überzeugung gelangt, dass die Klägerin jedenfalls eine körperlich leichte Tätigkeit bei Beachtung einiger qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens 6 Stunden täglich ausüben könne. Entgegen der Einschätzung des behandelnden Orthopäden Dr. E. bedinge das im Vordergrund des Beschwerdebildes bestehende chronische Schmerzsyndrom im Sinne eines Wirbelsäulensyndroms aufgrund des Zustandes nach BWK6-Fraktur 1984 mit posttraumatischer Fehllhaltung lediglich Leistungseinschränkungen in qualitativer Hinsicht. Dr. E. habe keine Befundverschlechterung im Vergleich zum Gutachten des Dr. S. vom Oktober 2005 beschrieben. Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet habe Dr. S. keine gravierenden Funktionsstörungen festgestellt und eine manifeste Depression bei der Klägerin ausgeschlossen. Die einer Behandlung zugänglichen migräniformen Kopfschmerzen stünden der Ausübung einer körperlich leichten Tätigkeit in einem zeitlichen Umfang von mindestens 6 Stunden täglich ebenfalls nicht entgegen.

Hiergegen richtet sich die am 17.11.2006 eingelegte Berufung der Klägerin. Zur Begründung trägt sie im wesentlichen vor, Dr. E. habe in seiner sachverständigen Zeugenaussage im Gegensatz zum Entlassungsbericht der F.klinik B. B. eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit in allen Wirbelsäulenebenen beschrieben. Folgerichtig komme er zu einer unterschiedlichen Leistungseinschätzung. Was die migräniformen Kopfschmerzen angehe, hätten sämtliche Therapien keine anhaltende Besserung erbracht.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 13. Oktober 2006 sowie den Bescheid vom 3. Juni 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Der Senat hat Dr. E. und Dr. L. als sachverständige Zeugen gehört.

Dr. E. hat mitgeteilt, dass die Klägerin seit April 2006 nicht mehr in seiner Behandlung gewesen sei.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie L. hat ausgeführt, die Klägerin klage durchgängig über Kopfschmerzen und darüber, dass sie sich aus unterschiedlichen Gründen nicht arbeitsfähig fühle. Aufgrund der geschilderten Symptome habe er die Diagnose eines depressiven Syndroms gestellt (außerdem: analgetikainduzierte Kopfschmerzen/chronische Kopfschmerzen). Wegen der Kopfschmerzen sei im März 2007 eine stationäre Behandlung in der Neurologischen Universitätsklinik T. erfolgt. Die Klägerin sei noch in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auszuüben.

Der Senat hat sodann noch den Entlassungsbericht der Neurologischen Universitätsklinik T. über die stationäre Behandlung der Klägerin vom 14.03. bis 23.03.2007 beigelegt (Diagnosen: 1. analgetikainduzierter Kopfschmerz - aktuell: Analgetika-Entzug; 2. Migräne; 3. Depression; 4. Z. n. Autounfall mit instabiler BWK6-Fraktur vor über 20 Jahren; 5. arterielle Hypertonie; 6. Schlafstörung).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten und die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder wegen Berufsunfähigkeit.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit in der ab 01.01.2001 gültigen Fassung sind im angefochtenen Widerspruchsbescheid vom 21.12.2005 und im Gerichtsbescheid des SG zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug ([§§ 153 Abs. 2, 136 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#) -).

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar hat sie - wie sich aus dem angefochtenen Bescheid ergibt - die Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenansttragstellung erfüllt; sie ist jedoch weder berufsunfähig noch teilweise oder voll erwerbsgemindert.

Die Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit scheidet bereits aufgrund des Lebensalters der Klägerin aus ([§ 240 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -), da sie nicht vor dem 02.01.1961 geboren ist.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat die Beklagte auch die Gewährung von Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt, weil die Klägerin noch leichte Tätigkeiten 6 Stunden und mehr arbeitstäglich an fünf Tagen in der Woche verrichten kann. Dies hat das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid ausführlich begründet dargelegt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb auch insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das bei der Klägerin ganz im Vordergrund des Beschwerdebildes stehende Schmerzsyndrom ist schon im Heilverfahrensentlassungsbericht der F.klinik B. B. und im Widerspruchsverfahren durch den Gutachter Dr. S. unter Mitberücksichtigung der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet eingehend gewürdigt worden. Von Seiten des chronischen Wirbelsäulensyndroms bei Zustand nach BWK6 Fraktur 1984 mit posttraumatischer Fehlhaltung und verstärkter Kyphose waren weder bei der Aufnahme in der F.klinik noch bei der Abschlussuntersuchung wesentliche Bewegungseinschränkungen feststellbar (BWS: Ott 30/33 cm; LWS: Inklination $\frac{3}{4}$, Reklination $\frac{2}{4}$, Seitneigung $\frac{3}{4}$ beidseits, Schober 10/13 cm, FBA 30 cm). Die Klägerin zeigte ein flüssiges An-/Auskleiden und ein flüssiges Gangbild. Im Bereich der oberen und unteren Extremitäten fanden sich nur geringe Einschränkungen im Bereich der Hüftgelenke. Das psychosomatische/psychotherapeutische Konsil ergab eine psychische Überlagerung der körperlichen Beschwerden und die Diagnosen einer Krankheitsfehlverarbeitung und eines Schmerzmittelabusus. Das im Heilverfahrensentlassungsbericht vom Februar 2005 beschriebene vollschichtige Leistungsvermögen der Klägerin für leichte Tätigkeiten ist vom Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. bestätigt worden. Bei der neurologischen Untersuchung im Oktober 2005 fanden sich keine signifikanten sensomotorischen radikulären oder einem peripheren Nerven zuordenbare Ausfälle im Bereich der oberen oder unteren Extremitäten. Die geklagten Kopfschmerzen ordnete Dr. S. einem chronischen migräniformen Kopfschmerz zu, wies aber gleichzeitig darauf hin, dass aufgrund der regelmäßigen Einnahme von Schmerztabletten auch an einen analgetikainduzierten Kopfschmerz gedacht werden muss. Die genaue diagnostische Einordnung des Kopfschmerzes ist insoweit jedoch nicht von wesentlicher Bedeutung. Hinweise auf eine manifeste Depression verneinte Dr. S., die Klägerin berichtete erst auf Nachfrage über Antriebsstörungen und Müdigkeit. Der Gutachter hat angesichts der erhobenen Befunde und der nicht ausgeschöpften therapeutischen Möglichkeiten auch für den Senat nachvollziehbar den Schluss gezogen, dass die Klägerin noch leichte Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen und ohne Zwangshaltungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten kann.

Wenn der Heilverfahrensentlassungsbericht und das Gutachten von Dr. S. auch 2,5 bzw. 2 Jahre zurückliegen, so ergeben sich doch keine begründeten Hinweise dafür, dass der Gesundheitszustand der Klägerin sich inzwischen wesentlich verschlechtert hat, die Leistungsbeurteilung überholt und somit die Einholung eines erneuten Gutachtens geboten sein könnte. Insbesondere kann eine rentenrelevante Verschlimmerung aus der Aussage von Dr. E. im erstinstanzlichen Verfahren nicht nachvollzogen werden. Dr. E. beschreibt eine geringe rechtskonvexe Verbiegung der Brustwirbelsäule, vermehrte Kyphose und eine druckdolente Verspannung der gesamten paravertebralen Muskulatur mit schmerzhafter eingeschränkter Beweglichkeit in allen Ebenen, wobei die mitgeteilten Bewegungsmaße (HWS: Drehung 60 - 0 - 60 °, Seitneigung 20 - 0 - 20 °, KJA 15 cm, Ott-Maß 30/31 cm, Schober-Maß 10/14 cm, FBA 30 cm) nicht wesentlich von der Befunderhebung in der F.klinik abweichen. Soweit Dr. E. selbst für leichte Tätigkeiten ein sechsstündiges Leistungsvermögen der Klägerin verneint, ist diese Leistungsbeurteilung auch für den Senat nicht überzeugend und nachvollziehbar. Die von ihm mitgeteilten Befunde und die beigelegten radiologischen Befundberichte sind nicht geeignet, die Feststellungen der Kurärzte der F.klinik und des Gutachters Dr. S. und deren sozialmedizinische Schlussfolgerungen zu widerlegen. In der Aussage von Dr. E. vom Juni 2006 werden im wesentlichen die subjektiven Klagen der Klägerin unkritisch übernommen. Seit Juni 2006 hat sich die Klägerin nicht mehr bei Dr. E. vorgestellt. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie L. hat ebenfalls keine Befundverschlechterung mitgeteilt; im Gegenteil ist in seiner Aussage vom Mai 2006 festgehalten, dass die Klägerin mittlerweile ruhiger und gelassener geworden ist und sich die Kopfschmerzen unter medikamentöser Therapie gebessert hätten. Ausweislich der Aussage des Arztes L. im Berufungsverfahren ist die Klägerin trotz des weiterhin beschriebenen depressiven Syndroms und der Kopfschmerzen in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Aus dem beigelegten Entlassungsbericht der neurologischen Universitätsklinik T. vom März 2007 ergibt sich nichts anderes, nachdem die Klägerin von dort in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen wurde. Der klinisch-neurologische Untersuchungsbefund zeigte bis auf eine Hypästhesie im Bereich der rechten Fußaußenseite keine Auffälligkeiten. Unter den Diagnosen ist zwar auch eine Depression festgehalten, ein psychopathologischer Befund, der Anlass zu weiteren Ermittlungen geben könnte, lässt sich dem Bericht indes nicht entnehmen. Der Analgetika-Entzug verlief komplikationslos. Was die empfohlene, bisher aber nicht durchgeführte Abklärung des auffälligen EEG's angeht, ist diese zwar unter diagnostischen Gesichtspunkten, nicht jedoch für die Beurteilung des Leistungsvermögens von wesentlicher Bedeutung. Entscheidend ist vielmehr die Symptomatik mit den daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen und Einschränkungen. Diese stehen indes nach übereinstimmender nervenärztlicher Beurteilung einer 6-stündigen leichten Tätigkeit nicht entgegen. Die darüber hinaus noch aktenkundige Hypertonie ist medikamentös eingestellt und wirkt sich ebenso wie die bekannte Psoriasis auf das Leistungsvermögen in zeitlicher Hinsicht nicht aus.

Der zuletzt von der Klägerin noch erfolgte Hinweis, dass sie sich seit Juli 2007 in nervenärztlicher und orthopädischer Behandlung bei Dr. B. bzw. Dr. W. befinde, gibt keine Veranlassung zu weiteren medizinischen Ermittlungen, da eine anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin nicht ersichtlich ist und eine solche von der Klägerin auch nicht substantiiert geltend gemacht wird.

Zur Überzeugung des Senats steht hiernach auch in der Gesamtschau der Befunde fest, dass die Klägerin noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne Zwangshaltungen und ohne Nachtschicht mindestens 6 Stunden täglich und regelmäßig zu verrichten.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht der Klägerin keine konkrete Berufstätigkeit genannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin erlaubt ihr noch körperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen.

Schließlich ist der Klägerin auch der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Die Frage, ob es auf dem gesamten Arbeitsmarkt ausreichend Arbeitsplätze gibt, ist nur dann zu prüfen, wenn der Versicherte die noch in Betracht kommenden Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausüben kann oder entsprechende Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht zu erreichen vermag oder die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze deshalb nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Dieser Katalog ist nach den Entscheidungen des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 abschließend. Im Falle der Klägerin ist keiner dieser Fälle gegeben.

Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Satz 2 SGB VI](#)). Der Rentenversicherung ist nur das Risiko einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung zugewiesen, nicht dagegen das Risiko einer Minderung einer Erwerbsmöglichkeit oder der Arbeitslosigkeit (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - [GS 1/95](#) -). Das Risiko, dass die Klägerin keinen für sie geeigneten Arbeitsplatz findet, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. BSG [SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 41](#) und vom 21.07.1992 - [4 RA 13/91](#) -).

Die Berufung der Klägerin konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-18