

L 3 AL 1828/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 AL 2503/03
Datum
24.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 AL 1828/06
Datum
18.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Klägerin über den 08.07.2003 hinaus Arbeitslosengeld zusteht.

Die 1956 geborene Klägerin war vom 20.08.1990 bis 31.10.2002 als Wäschefrau in der Heimsonderschule C. B. beschäftigt. Hierbei arbeitete sie bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 20 Stunden montags bis freitags jeweils vormittags. Vom 21.07.2001 bis Ende Oktober 2001 sowie ab dem 13.12.2001 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt und bezog vom 13.12.2001 bis 30.09.2002 Krankengeld.

Am 01.10.2002 meldete sich die Klägerin zum 01.11.2002 arbeitslos und beantragte die Gewährung von Arbeitslosengeld. Im Antrag gab sie an, sie könne aus gesundheitlichen Gründen lediglich 20 Stunden wöchentlich und nur vormittags arbeiten. Mit Bescheid vom 21.10.2002 bewilligte die Beklagte Arbeitslosengeld ab dem 01.11.2002 mit einer Anspruchsdauer von 540 Tagen nach einer Teilzeitbeschäftigung in Höhe von wöchentlich 84,70 EUR (Bemessungsentgelt 230 EUR, Leistungsgruppe D 1). Mit Änderungsbescheid vom 14.01.2003 wurde der wöchentliche Leistungssatz ab dem 01.01.2003 auf 84,14 EUR festgesetzt.

Am 12.05.2003 unterbreitete die Beklagte der Klägerin ein Arbeitsangebot für folgende Tätigkeit: Teilzeittätigkeit als Hilfsarbeiterin für Reinigung und Sortierarbeiten in einem Fischhandel, Arbeitszeit 15 bis 17 und 17 bis 22 Uhr, Samstags 7 bis 16 Uhr, Lohn- Gehalt bis 400 EUR. Die Klägerin teilte daraufhin der Beklagten mit, sie habe sich nicht vorgestellt bzw. beworben, weil die Stelle mindestens 30 Minuten Fahrzeit von ihrem Wohnort entfernt, sie psychisch krank sei und nur vormittags arbeiten könne sowie zur Zeit wegen Rückenschmerzen in Behandlung stehe und deshalb die Arbeit (Putzarbeiten) nicht ausüben könne, zudem sei ihr die Arbeit wegen ihrer psychischen Erkrankung zu schwer. Die Beklagte veranlasste daraufhin die amtsärztliche Untersuchung der Klägerin. Dr. S. gelangte unter Auswertung der vorliegenden medizinischen Unterlagen zu der Beurteilung, bei der Klägerin stehe eine psychische Erkrankung im Vordergrund. Ein Restleistungsvermögen sei vorhanden. Die Klägerin sei vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Akkord- oder Nachtarbeit und häufigen zwischenmenschlichen Kontakt oder Publikumsverkehr.

Am 08.07.2003 wurde das Ergebnis der ärztlichen Beurteilung mit der Klägerin erörtert. Hierbei erklärte sie, auch nach mündlicher Rechtsfolgenbelehrung, nicht in Vollzeit arbeiten zu wollen.

Mit Bescheid vom 01.08.2003 hob die Beklagte wegen des Wegfalls der Verfügbarkeit die Bewilligung von Arbeitslosengeld ab dem 08.07.2003 auf. Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein unter Bezugnahme auf ein Attest ihres Nervenarztes Dr. O. vom 04.07.2003, wonach sie wegen einer depressiven Erkrankung in seiner regelmäßigen Behandlung stehe und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte Tätigkeiten lediglich bis zu vier Stunden täglich vermittlungsfähig sei.

Die Beklagte veranlasste daraufhin die gutachterliche Untersuchung der Klägerin durch Dr. M ... Im nervenärztlichen Gutachten vom 18.08.2003 führte Dr. M. aus, es bestehe der Verdacht auf eine organunterlegte Persönlichkeitsstörung (Pseudopsychopathie). Der Klägerin sei aufgrund ihrer Struktur nicht klar zu machen und zu vermitteln, wieso sie jetzt nach 12-jähriger Halbtagsarbeit plötzlich ganztags arbeiten solle oder lange Anfahrtswege in Kauf nehmen müsse. Die Symptomatik werde durch die Tatsache akzentuiert, dass auch der gleichaltrige Ehemann bereits Berufsunfähigkeitsrente beziehe, also nur noch "halbtags arbeiten müsse". Die pseudopsychopatische

Störung sei für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit irrelevant, da davon auszugehen sei, dass die Klägerin sthenisch und unkorrigierbar ihre Ansprüche und Vorstellungen (maximal Halbtagsarbeit) verteidigen werde. Er halte eine vollschichtige Integration der Klägerin in einen Arbeitsplatz nicht für möglich. Eine berufliche Integration könne nur im Rahmen eines Kompromisses (vier bis sechs Stunden) gelingen. Qualitative Leistungseinschränkungen seien nicht zu beachten.

Nachdem Dr. S. seine Leistungsbeurteilung bekräftigt hatte, wies die Beklagte nach Anhörung der Klägerin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21.11.2003 zurück. Auf den Widerspruchsbescheid wird insoweit Bezug genommen.

Hiergegen hat die Klägerin am 01.11.2003 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben.

Ab dem 01.05.2004 war die Klägerin bei der Gemeinde R. als Reinigungskraft mit einer Arbeitszeit von 15 Stunden pro Woche versicherungspflichtig beschäftigt. Seit dem 01.03.2005 bezieht sie eine vorläufig bewilligte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Das SG hat die im Verfahren S 1 SB 1813/03 erhobenen Unterlagen beigezogen. In der sachverständigen Stellungnahme vom 13.11.2003 hat Dr. O. ausgeführt, bei der Klägerin bestehe eine depressive Störung sowie eine Angststörung mit ausgeprägten nächtlichen Panikattacken. Trotz medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung sei eine Verschlechterung insbesondere hinsichtlich der häufigen und ausgeprägten nächtlichen Panikattacken festzustellen. Auswärtige Befunde lägen ihm nicht vor.

Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört. Dr. B., Facharzt für Allgemeinmedizin, hat unter dem 02.06.2004 mitgeteilt, zum gegenwärtigen Zeitpunkt bestehe ein psychisch einigermaßen stabiler Zustand, der Klägerin dürfte eine ganztägige leichte Erwerbstätigkeit zumutbar sein, wobei ein "spannungsfreies" Betriebsklima wichtig sei.

Der Facharzt für Orthopädie Dr. K. hat unter dem 03.06.2004 mitgeteilt, auf orthopädischem Gebiet lägen eine Epicondylitis humeri radialis rechts, eine Cervikalgie sowie eine Innenmeniskopathie links vor. Bei der Vorstellung im April 2004 habe er die Diagnosen einer BWS-Dorsalgie und einer Blockierung der BWS rechts gestellt. Bei der Vorstellung am 03.07.2003 habe die Klägerin über zunehmende Schmerzen im Bereich der LWS berichtet und weiter angegeben, dass hier möglicherweise psychische Probleme dahinter steckten, auf die sie nicht näher eingehen wolle. In der Zusammenschau aller Befunde, insbesondere auch der erheblichen psychischen Probleme, halte er eine ganztägige leichte Erwerbstätigkeit für ausgeschlossen. Die Klägerin könne derzeit vier bis maximal sechs Stunden arbeiten.

Dr. O. hat in der schriftlichen Zeugenaussage vom 07.06.2004 mitgeteilt, die Klägerin habe im Jahr 2002 neunmal, im Jahr 2003 sechsmal und im Jahr 2004 bisher zweimal wegen einer Depression und Angststörungen in seiner ärztlichen Behandlung gestanden ... Die Klägerin sei lediglich täglich bis zu vier Stunden vermittlungsfähig.

Das SG hat daraufhin Prof. Dr. T., Leiter der Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für Psychiatrie W., mit der Erstellung eines nervenärztlich-psychosomatischen Gutachtens beauftragt. Im Gutachten vom 06.04.2005 hat Prof. Dr. T. ausgeführt, eine depressive Symptomatik liege bei der Klägerin nicht vor. Auch testpsychologisch habe sich im Beck-Depressionsinventar (BDI) ein unauffälliger Wert ergeben, somit bestehe in der Selbstbeurteilung kein Hinweis auf eine Depression. Dies korrespondiere gut mit dem klinischen Eindruck und spreche ebenso wie dieser gegen Aggravationstendenzen. Bei den beschriebenen nächtlichen Angstattacken, die aus dem Schlaf heraus aufträten - ausgesprochen häufig, stets in der ersten Nachthälfte - handle es sich keineswegs um eine Erkrankung aus dem Formenkreis der Angststörungen und Depressionen, sondern um eine spezifische Schlafstörung, den sog. Pavor nocturnus. Das Krankheitsbild werde von der Klägerin so typisch geschildert, dass an der Diagnose eigentlich kein Zweifel bestehe. Daneben bestehe der Verdacht auf eine paranoide Persönlichkeitsstörung. Weiter bestünden ein abgelaufenes sensibles Wurzelkompressionssyndrom S 1 rechts ohne funktionelle Auswirkungen sowie Verdacht auf Carpaltunnelsyndrom rechts. Die körperlichen Gesundheitsstörungen hätten ebenso wie die beschriebene Persönlichkeitsstörung keine funktionellen Auswirkungen auf das quantitative Leistungsvermögen. Insbesondere die Schlafstörung als solche führe nicht zu einer relevanten Beeinträchtigung des Leistungsvermögens am Tage. Die Klägerin könne vollschichtig arbeiten. Zu vermeiden seien Schichtdienst sowie Spät- oder Nachtschicht, persönlichkeitsbedingt seien Teamarbeit und Tätigkeiten mit Kundenkontakt stets problembehaftet.

Mit Urteil vom 24.11.2005 hat das SG die Klage abgewiesen mit der Begründung, eine wesentliche Änderung sei dadurch eingetreten, dass die Klägerin durch die Einschränkung auf Teilzeitarbeit sich nicht entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt habe und deshalb der Anspruch auf Arbeitslosengeld entfallen sei.

Gegen das am 22.03.2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11.04.2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie vorgetragen, das Gutachten von Prof. Dr. T. sei nahezu zwei Jahre nach dem Beginn des streitigen Zeitraums erstellt worden. Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass gerade psychische Erkrankungen im zeitlichen Verlauf schwankend zu sein pflegten, könne es keine verlässliche Aussage über den Gesundheitszustand im streitigen Zeitraum treffen. Prof. Dr. T. habe zudem lediglich die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung gestellt. Dies bedeute, dass er sich seiner Sache selbst nicht richtig sicher gewesen sei und weiterer Aufklärungsbedarf hinsichtlich dieser Verdachtsdiagnose bestehe. Demgegenüber habe Dr. M. im zeitnahen Gutachten vom 18.08.2003 ein untermittelt geringes Leistungsvermögen festgestellt. Beigefügt war ein im Auftrag des Rentenversicherungsträgers erstelltes Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Roczek vom 19.04.2005 mit den Diagnosen einer anhaltenden affektiven Störung, einer ängstlichen Depression (Dysthymie) (F 34.1.), Panikattacken (F 41.0) sowie einer neurotischen Persönlichkeitsstörung (asthenisch-histrionisch). Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei die Klägerin maximal drei Stunden täglich belastbar. Beigefügt war weiter eine im Rentenverfahren erteilte sachverständige Zeugenaussage der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. A. vom 24.01.2006, in welchem die Diagnosen "Angst und depressive Störung gemischt, Verdacht auf wahnhaftige Störung mit paranoiden Ideen" gestellt und eine Leistungsbeurteilung dahingehend getroffen wurde, seit einigen Monaten sei die Klägerin nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten. Weiter vorgelegt wurde das im Rentenverfahren am 17.08.2006 erstatteten nervenärztliche Gutachten von Prof. Dr. C ... Darin werden auf nervenärztlichem Fachgebiet die Diagnosen einer chronischen Anpassungsstörung mit Neurasthenie und Somatisierung, einer anhaltend affektiven Störung mit ängstlicher Depression (Dysthymie), Panikattacken sowie eines vertebrales Schmerzsyndroms mit chronischem Lumbalsyndrom und rezidivierenden Lumboischialgien rechts sowie BWS-Syndrom und Cervikalsyndrom genannt. Bei der Klägerin bestehe eine chronische Anpassungs- und Belastungsstörung vor dem Hintergrund belastender Lebenserfahrungen im familiären und beruflichen Bereich. Als schwerwiegende Belastungen sei der Tod des Bruders 1998 und die seit

Geburt behinderte Tochter (Streckspastik) sowie die Erkrankung des Ehemannes (chronische Bronchitis) zu nennen. Die Klägerin könne sicher seit dem 01.03.2005 leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Zeitdruck und ohne erhöhte Stressbelastung nur noch maximal vier Stunden täglich ausüben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 24. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 01. August 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. November 2003 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Beklagtenakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil zutreffend dargelegt, dass hinsichtlich der Voraussetzungen für die Gewährung von Arbeitslosengeld dadurch eine wesentliche Änderung eingetreten ist, dass sich die Klägerin nicht mehr entsprechend ihrem Leistungsvermögen der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt hat, weshalb ihre Arbeitslosigkeit entfallen ist, und die Beklagte deshalb zurecht die Bewilligung von Arbeitslosengeld gemäß [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) in Verbindung mit [§ 330 Abs. 3 Satz 1 SGB III](#) mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben hat. Hierzu sowie zur Darstellung der Rechtsgrundlagen, auf denen die Entscheidung beruht, wird auf das angefochtene Urteil gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen.

Ergänzend ist auszuführen, dass sich auch unter Zugrundelegung des Vortrags der Klägerin im Berufungsverfahren sowie der hierbei vorgelegten medizinischen Unterlagen keine andere Beurteilung ihres objektiven Leistungsvermögens ergibt.

Soweit die Klägerin vorgetragen hat, Prof. Dr. T. habe seine Leistungsbeurteilung lediglich auf die Verdachtsdiagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung gestützt, ohne diese zu verifizieren, hätte er dagegen das tatsächliche Vorliegen einer paranoiden Persönlichkeitsstörung festgestellt, hätten sich hieraus erhebliche Einschränkungen des Restleistungsvermögens ergeben, wird der Umfang der von Prof. Dr. T. durchgeführten Untersuchungen und von ihm getroffenen Feststellungen nicht zutreffend wiedergegeben. Prof. Dr. T. hat sich im Gutachten vom 06.04.2005 vielmehr ausführlich mit den psychopathologisch auffälligen Symptomen der Klägerin auseinandergesetzt und hierbei die Frage diskutiert, ob es sich diagnostisch um eine eigentlich psychotische Störung (z.B. aus dem Formenkreis der Schizophrenien) handelt. Prof. Dr. T. hat hierzu ausgeführt, bei der ausführlichen Exploration hätten sich die für schizophrene Erkrankungen typischen Phänomene des "Gemachten", der Fremdbeeinflussungserlebnisse auch in körperlicher Hinsicht, akustische Halluzinationen usw. durchgängig nicht feststellen lassen. Außerhalb des umschriebenen Arbeitsplatzkonfliktes hätten sich keinerlei Hinweise auf sonstige psychotische Erlebnisweisen gefunden. Dies alles spreche mehr für das Vorliegen von primär persönlich bereits vorhandenen eher paranoiden Persönlichkeitszügen als von einer psychischen Erkrankung. Prof. Dr. T. hat damit sowohl das Vorliegen einer isolierten wahnhaften Störung als auch einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis ausgeschlossen und die Auswirkungen einer möglichen paranoiden Persönlichkeitsstörung auf das berufliche Leistungsvermögen in seine Beurteilung mit einbezogen. Insoweit ist das Gutachten nicht zu beanstanden, wenn der Frage des Vorliegens einer paranoiden Persönlichkeitsstörung nicht weiter nachgegangen wurde, weil selbst dann, wenn das Vorliegen dieser Störung festgestellt wäre, hieraus keine weiteren Leistungseinschränkungen resultierten.

Soweit sich die Klägerin auf das von Dr. M. am 18.08.2003 erstellte Gutachten beruft, ist dem entgegen zu halten, dass auch Dr. M. keine Leistungseinschränkungen festgestellt hat, die einer zumindest sechsständigen täglichen Beschäftigung entgegenstehen könnten. Dr. M. hat auf psychiatrischem Gebiet gleichfalls die "Verdachtsdiagnose" einer organunterlegten Persönlichkeitsstörung (Pseudopsychopathie) gestellt. Auch nach seiner Beurteilung handelt es sich bei der Klägerin um eine körperliche gesunde, entsprechend auch körperlich umfänglich leistungsfähige Frau. Allein aus dem von Dr. M. genannten Umstand, dass es der Klägerin auf Grund ihrer psychischen Struktur nicht klar zu machen sei, weshalb sie jetzt nach zwölfjähriger Halbtagsarbeit wieder ganztags arbeiten solle, kann zur Überzeugung des Senats nicht gefolgert werden, dass die Klägerin nicht in der Lage wäre, eine entsprechende Tätigkeit auszuüben. So ist auch Dr. M. davon ausgegangen, dass die Klägerin nicht nur vier Stunden, sondern sechs Stunden täglich arbeiten könne.

Es sind auch keine Gründe dafür erkennbar, dass die Klägerin nur vormittags, nicht jedoch nachmittags arbeiten könne. So hatte die Klägerin selbst angegeben, bei der nachfolgenden Arbeitsstelle bei der Gemeinde R. auch zumindest teilweise nachmittags gearbeitet zu haben.

Das von der Klägerin vorgelegte Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Roczek vom 19.04.2005 ist gleichfalls zum Nachweis eines unternivellierten Leistungsvermögens nicht geeignet. Abgesehen davon, dass darin nicht näher ausgeführt wird, in welcher Weise sich eine zeitliche Leistungseinschränkung auf Grund der festgestellten Diagnosen und Befunde ergeben soll, kann dem Gutachten auch keine Erhebung des Tagesablaufs entnommen werden. Auch werden einzelne biografische Daten unhinterfragt übernommen und hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf das Leistungsvermögen unzutreffend gewichtet. So ist es z.B. zwar zutreffend, dass

die Tochter der Klägerin von Geburt an behindert ist. Eine daraus resultierende dauerhafte und sich aktuell auf das Leistungsvermögen auswirkende Gesundheitsbeeinträchtigung der Klägerin ist jedoch nicht nachgewiesen. Dem Gutachten von Prof. Dr. T. kann vielmehr entnommen werden, dass die mit einer spastischen Behinderung zur Welt gekommene Tochter zwischenzeitlich als Krankenschwester im Krankenhaus Ravensburg arbeitet und die Klägerin deshalb sogar stolz auf ihre Tochter ist. Auch hinsichtlich der nächtlichen Panikattacken wurden lediglich die Angaben der Klägerin übernommen, die angegeben hat, sie fühle sich dabei hilflos und verlassen, da ihr schwerhöriger Ehemann weiter schlafe und ihr niemand helfen könne. Demgegenüber hat Prof. Dr. T. auch mit dem Ehemann ein Gespräch geführt, in welchem dieser die nächtlichen Angstattacken der Klägerin geschildert hat. Dies setzt jedoch zwangsläufig voraus, dass er von diesen Angstattacken Kenntnis hat und währenddessen nicht schläft.

Dr. A. hat in der im Rentenverfahren erteilten sachverständigen Zeugenauskunft vom 24.01.2006 angegeben, die Klägerin sei seit einigen Monaten nicht in der Lage, Tätigkeiten im bisherigen Beruf oder leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Sie ist damit lediglich von einem zeitweiligen Absinken des Leistungsvermögens ausgegangen. Eine Beurteilung für die Zeit vor Behandlungsbeginn durch sie am 20.04. 2005 hat Dr. A. nicht getroffen.

Schließlich hat Prof. Dr. C. im nervenärztlichen Gutachten vom 17.08.2006 eine Aussage hinsichtlich des Leistungsvermögens der Klägerin mit hinreichender Sicherheit erst für die Zeit ab dem 01.03.2005 und mithin für einen Zeitraum nahezu zwei Jahre nach dem entscheidungserheblichen Zeitraum getroffen. Hierbei ist weiter zu berücksichtigen, dass die Klägerin ihre auf die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung gerichtete Klage damit begründet hat, ihre Beschwerden hätten in letzter Zeit auf Grund der angespannten Situation am derzeitigen Teilzeit-Arbeitsplatz wieder erheblich zugenommen. Dies setzt jedoch voraus, dass die Beschwerden zuvor nicht in diesem Schweregrad vorgelegen haben. Zudem wurde in dem Gutachten lediglich zu den Tätigkeiten einer Wäschereiarbeiterin bzw. einer Reinigungskraft Stellung genommen, nicht jedoch hinsichtlich einer körperlich leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Soweit Prof. Dr. C. in der ergänzenden Stellungnahme vom 05.07.2007 ausgeführt hat, auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestehe nur ein vierstündiges Leistungsvermögen, die vorhandene Depressivität und Neurasthenie ließen keine höhere zeitliche Belastung zu, ist dem entgegenzuhalten, dass, wie Prof. Dr. T. überzeugend ausgeführt hat, bei der Klägerin keine leistungseinschränkende Depression vorliegt. Im Übrigen hat auch Prof. Dr. C. keine weiteren Erkenntnisse zu der Angabe der Klägerin, sie könne nur vormittags, nicht jedoch nachmittags arbeiten, geliefert.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 177 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-29