L 4 R 116/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 216/05
Datum
06.12.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 116/06
Datum
27.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 06. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung zusteht.

Der am 1960 geborene Kläger erlernte von 1976 bis 1978 den Beruf eines Schlossers, wobei er die Lehre jedoch abbrach. Im Anschluss daran war er als Maler und Lackierer, Gießereiarbeiter, Kunststoffbearbeiter und zuletzt von 1996 bis 1998 als Gießereiarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Seit 02. Juni 1998 ist er arbeitslos und bezog zunächst - mehrmals unterbrochen durch Bezug von Krankengeld - Arbeitslosengeld, vom 26. März bis 31. Dezember 2004 Arbeitslosenhilfe und ab 01. Januar 2005 Arbeitslosengeld II.

Am 07. Dezember 1998 beantragte der Kläger bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) Rente wegen Erwerbsminderung. Nachdem die Beklagte dies abgelehnt hatte (Bescheid vom 23. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09. November 2000), wies das Sozialgericht Ulm (SG) die hiergegen erhobene Klage ab (Urteil vom 06. Dezember 2002 - S 5 RJ 2767/00 -). Es stützte sich hierbei maßgeblich auf das Gutachten des Prof. Dr. Dr. W., Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie im Bezirkskrankenhaus G., vom 27. November 2001, der zu der Einschätzung gelangt war, der Kläger könne trotz eines leichten depressiv-antriebsarmen Syndroms, einer leichten Wurzelkompression S 1 rechts, einer Alkoholkrankheit (z. Zt. abstinent) und einer Grenzbeugung leichte und gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten vollschichtig unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen verrichten.

Am 13. Juli 2004 beantragte der Kläger erneut bei der Beklagten die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob das Gutachten des Dr. N., Chirurg, vom 25. August 2004. Er diagnostizierte Aufbraucherscheinungen der Wirbelsäule ohne Anhalt für einen komprimierenden spondylogenen oder discogenen Prozess, ein statomyalgisches Dorso-Lumbal-Syndrom bei leichter Tragschwäche/Adipositas ohne aktuelle belangvolle Wurzelreizsymptomatik oder erkennbares sensomotorisches relevantes Defizit und einen Zustand nach mehrfachen Bruch-Operationen (zuletzt 2003), wobei bei anhaltender Bauchwandschwäche kein Hinweis für ein Rezidiv bestehe. Der Kläger könne noch leichte bis stundenweise mittelschwere körperliche Wechseltätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien mehr als stundenweise mittelschwere körperliche Arbeiten, dauerhafte Wirbelsäulenzwangshaltungen und häufiges Bücken, Arbeiten mit Heben von maximal acht bis zehn kg seien nur mit geeigneter Bauchbinde möglich. Dr. S., Nervenärztin, gelangte in ihrem Gutachten vom 31. August 2004 zu folgenden zusätzlichen Diagnosen: abhängige, einfache Persönlichkeit mit verminderter Konfliktverarbeitung, subdepressiven Stimmungsschwankungen, Medikamentenübergebrauch und mit Haschischgebrauch. Eine belangvolle Wurzelreizsymptomatik sei nicht festzustellen. Im Vordergrund des objektivierbaren Befunds stehe eine abhängige einfache Persönlichkeit. Als Gießereiarbeiter könne der Kläger nicht mehr arbeiten. Leichte bis stundenweise mittelschwere Tätigkeiten könne er jedoch im Wechsel ohne Eigen- und Fremdgefährdung vollschichtig verrichten. Schwere körperliche Arbeiten seien nicht mehr zumutbar. Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag mit Bescheid vom 03. September 2004 ab, da der Kläger noch in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben, sodass weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vorliege. Den hiergegen eingelegten Widerspruch, mit dem er geltend machte, weniger als drei Stunden arbeiten zu können, wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss mit der Begründung zurück, der Kläger könne aufgrund seiner zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Tätigkeit auf sämtliche ungelernete Tätigkeiten verwiesen werden. Man sei zu der Überzeugung gelangt, dass er trotz der vorhandenen Erkrankungen noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu

sein (Widerspruchsbescheid vom 20. Januar 2005).

Hiergegen erhob der Kläger unter Hinweis auf sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren Klage am 26. Januar 2005 beim SG. Zur weiteren Begründung wurde sowohl die (bereits mit dem Widerspruch eingereichte) ärztliche Bescheinigung des Dr. H., Facharzt für Allgemeinmedizin, vom 08. November 2004 vorgelegt, wonach aufgrund der Erkrankungen (insbesondere von Seiten der Bauchdecke) eine erhebliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe, als auch der Arztbrief des Dr. E., Facharzt für Orthopädie, vom 19. April 2005, der ein lumbales Facettensyndrom bei Osteochondrose/Spondylarthrosen mit Bandscheibenprotrusionen und Somatisierungsstörungen diagnostizierte.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und bezog sich auf den Inhalt des angefochtenen Widerspruchsbescheids.

Das SG hörte den den Kläger behandelnden Dr. H. schriftlich als sachverständigen Zeugen. Dieser teilte mit (Auskunft vom 09. September 2005), es finde eine fortlaufende schmerztherapeutische Behandlung statt. Der Kläger sei nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeiten sechs Stunden täglich zu verrichten. Vorgelegt wurden Befundberichte von Arzt für Anästhesiologie Dr. Mi. vom 08. November 2004 und Arzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin Dr. M.-Sc. vom 30. Juni 2005.

Mit Gerichtsbescheid vom 06. Dezember 2005, der den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 15. Dezember 2005 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, da er leichte bis mittelschwere Tätigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Dies ergebe sich aus den Gutachten des Dr. N., der Dr. S. sowie des Prof. Dr. Dr. W. ... Der Einschätzung des Dr. H. sei nicht zu folgen, da eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers nicht eingetreten sei. Auch der Bericht des Dr. M.-Sc. bestätige lediglich, dass weiterhin eine Schmerztherapie erfolge, die schon Prof. Dr. Dr. W. bezüglich des zugrundeliegenden depressiv-somatisierenden Beschwerdebildes als unwirksam angesehen habe. Da der Kläger keine Berufsausbildung abgeschlossen habe und im Übrigen nur als ungelernter Arbeiter beschäftigt gewesen sei, müsse ihm ein konkreter Verweisungsberuf nicht benannt werden. Da er leichte bis mittelschwere Tätigkeiten noch vollschichtig verrichten könne, sei er auch nicht berufs unfähig.

Gegen den Gerichtsbescheid hat der Kläger am 09. Januar 2006 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Das SG habe es nicht dabei belassen dürfen, lediglich den behandelnden Arzt Dr. H. zu befragen. Es hätte eine sachverständige Zeugenauskunft hinsichtlich der schmerztherapeutischen Behandlung einholen müssen. Auch sei ein Bauchwandhernienrezidiv (linker Unterbauch) zwischenzeitlich eingetreten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 06. Dezember 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 03. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Januar 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01. August 2004 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des SG für zutreffend und hat den Versicherungsverlauf vom 14. September 2006 vorgelegt.

Der Berichterstatter hat Dr. H. als sachverständigen Zeugen gehört. In seiner Auskunft vom 15. Mai 2006 hat er mitgeteilt, der Kläger befinde sich bei ihm in kontinuierlicher schmerztherapeutischer Behandlung. Die im Kernspin (Bericht des Radiologen Dr. He. vom 02. Mai 2006) nachgewiesene Erkrankung des rechten Schultergelenks wirke sich nachteilig auf die Tätigkeit des Klägers als Gießarbeiter, Kunststoffarbeiter und Lackierer aus. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger nur noch halb- bis unter vollschichtig verrichten. In seiner weiteren Auskunft vom 12. Dezember 2006 hat er mitgeteilt, mit Beginn des 04. Oktober 2002 führe er weitgehend kontinuierlich ein- bis zweimal pro Woche eine schmerztherapeutische Behandlung in Form von Infiltrationsbehandlungen durch, insbesondere im Lumbalbereich, jedoch auch im Rücken- und Schulterbereich. Dr. M.-Sc. leite die Opiate-Therapie. Der Berichterstatter hat weiter Dr. Mi. (Praxis Dr. M.-Sc.) als sachverständigen Zeugen schriftlich gehört. Dieser hat mitgeteilt (Auskunft vom 20. Dezember 2006), der Kläger stehe seit Januar 2001 in ambulanter schmerztherapeutischer Behandlung. Er sei zuletzt im November 2006 an der rechten Schulter wegen eines ausgeprägten Schmerzsyndroms in Verbindung mit einem Impingement-Syndrom operiert worden. Postoperativ seien die Beschwerden jedoch noch stärker. Der Kläger sei nicht in der Lage, regelmäßig sechs Stunden täglich seinen zuletzt ausgeübten Beruf oder leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Der Berichterstatter hat zudem den Entlassungsbericht des Dr. Gr., Chirurg, vom 26. März 2007 im Hinblick auf den stationären Aufenthalt des Klägers vom 18. bis 22. September 2006 wegen der Schulteroperation beigezogen. Danach sei die Mobilisation des Patienten nach der Operation und Beübung des rechten Schultergelenks problemlos gewesen. Die Beklagte ist unter Vorlage der Stellungnahme des Dr. B., Facharzt für Innere Medizin, vom 29. Januar 2007 den Einschätzungen durch Dr. H. und Dr. Mi. entgegengetreten. Die mitgeteilten Diagnosen stünden der Leistungseinschätzung des Prof. Dr. Dr. W. nicht entgegen.

Der Berichterstatter hat dann Prof. Dr. Sp., Chirurgische Universitätsklinik U., zum Sachverständigen bestimmt. In seinem Gutachten vom 23. April 2007 hat er folgende Diagnosen gestellt: endgradige Bewegungseinschränkung der rechten Schulter für den Kreuzgriff und radiologisch eine Resektion des Schultergelenks rechts, degenerative Veränderungen an der unteren Halswirbelsäule, mittleren und unteren Brustwirbelsäule und an der unteren Lendenwirbelsäule sowie Bewegungseinschränkung geringen Grades aller drei Wirbelsäulenabschnitte, Bauchwandschwäche im Oberbauch und im linken Mittel- und Unterbauch (keine Bruchlücke tastbar; der Kläger trage keine Bruchbinde) sowie Übergewicht. Der Einbeinstand und die Gehstrecke seien nach Angaben des Klägers erschwert. Die Gehstrecke betrage nur 15 Minuten, dann würden brennende Beschwerden in beiden Fußsohlen auftreten. Die Bewegungseinschränkung an der Schulter und die Degeneration an der Halswirbelsäule behinderten den Kläger bei einer Arbeit über Schulterhöhe. Derzeit ließen sich keine offenen Bruchlücken am Bauch tasten, wobei der Kläger sich kraftvoll zum Langsitz habe aufrichten können. Der Kläger sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden auszuüben. Dabei solle vollschichtiges Sitzen oder Verharren in Zwangshaltungen vermieden werden. Schwere körperliche Arbeiten, insbesondere die früheren Tätigkeiten als Gießer und Maler, seien dem Kläger nicht mehr zumutbar. Er könne aber eine leichte Tätigkeit überwiegend im Sitzen ohne Zwangshaltung bei gelegentlichem Aufstehen und Lockerungen der Bauch- und Rückenmuskulatur verrichten.

Der Berichterstatter hat weiter Prof. Dr. Ma., Ärztlicher Direktor der Fachklinik für Neurologie D., zum Sachverständigen bestimmt. In seinem Gutachten vom 11. September 2007 hat er folgende Diagnosen erhoben: multiple Schmerzen und Sensibilitätsstörungen im Bereich zahlreicher abdominaler Narben, Wirbelsäulenschmerzsyndrom mit Betonung von Halswirbel- und Lendenwirbelsäule, schmerzhafte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter postoperativ sowie leichtes depressives Syndrom. Die Schmerzsymptomatik im Bereich des Bauches in Verbindung mit den mehrfachen Bauchwandschäden stelle das Hauptproblem dar. Neurologisch im Vordergrund stehe ein reines Wirbelsäulen-Schmerzsyndrom mit schmerzbedingter Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule und muskulären Verspannungen. Er schließe sich den früheren Gutachtern auf seinem Fachgebiet an. Der Kläger sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Zu vermeiden seien Heben und Tragen schwerer Lasten, gleichförmige Körperhaltungen im Stehen oder Sitzen, Arbeiten über Schulterhöhe, unter Einwirkung von Hitze und Kälte, Zugluft, Nässe und im Freien. Weiterhin seien Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Wechsel- und Nachtschichten zu vermeiden. Im Hinblick auf die Leistungseinschätzung durch Prof. Dr. Dr. W. bestehe völlige Übereinstimmung.

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Oktober 2007 hat Prof. Dr. Sp. in Kenntnis des Gutachtens von Prof. Dr. Ma. mitgeteilt, das nervenärztliche Gutachten führe zu keiner anderen Beurteilung der Leistungsfähigkeit als in seinem Gutachten vom 23. April 2007.

Zu dem Gutachten des Prof. Dr. Ma. hat der Kläger die Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters Dr. Pe. vom 21. November 2007 vorgelegt. Dieser hat dargelegt, dass Prof. Dr. Ma. bei seiner Leistungsbeurteilung die Persönlichkeit des Klägers nicht ausreichend berücksichtigt habe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte, die Akten des SG (S 5 RJ 2767/00 und S 6 R 216/05) sowie auf die Senatsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 03. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Januar 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ihm steht ab 01. August 2004 weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzen-anpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und im welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach diesen Maßgaben ist der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Beim Kläger liegen zwar auf chirurgischem, orthopädischem und neurologischem Fachgebiet verschiedene Erkrankungen vor, diese sind jedoch nicht so ausgeprägt, dass das Leistungsvermögen so weit gemindert wäre, dass volle oder teilweise Erwerbsminderung vorliegt.

a) Das Schwergewicht der Erkrankung des Klägers liegt auf chirurgisch bzw. orthopädischem Fachgebiet. Der Senat entnimmt dem auf umfassenden Untersuchungen des Klägers beruhenden Gutachten des Prof. Dr. Sp. vom 23. April 2007, dass der Kläger an einer endgradigen Bewegungseinschränkung der rechten Schulter und an degenerativen Veränderungen an der unteren Halswirbelsäule, der mittleren und unteren Brustwirbelsäule sowie der unteren Lendenwirbelsäule mit Bewegungseinschränkungen geringen Grades leidet. Des Weiteren besteht beim Kläger eine Bauchwandschwäche im Oberbauch und im linken Mittel- und Unterbauch, die in der Vergangenheit zu mehreren Operationen geführt hat. Aufgrund der daraus resultierenden zahlreichen abdominalen Narben leidet der Kläger an multiplen Schmerzen und Sensibilitätsstörungen. Dies ergibt sich auch aus dem auf umfassenden Untersuchungen des Klägers beruhenden Gutachten des Prof. Dr. Ma. vom 11. September 2007, der zudem ein Wirbelsäulenschmerzsyndrom und ein leichtes depressives Syndrom diagnostiziert hat. Aufgrund dieser festgestellten Erkrankungen kann der Kläger keine körperlich schweren Tätigkeiten mehr ausüben. Zu vermeiden sind Tätigkeiten mit Heben oder Tragen schwerer Lasten, mit gleichförmigen Körperhaltungen und Arbeiten über Schulterhöhe. Wegen der Schmerzsymptomatik sind auch Arbeiten unter Einwirkung von Hitze, Kälte, Zugluft und Nässe bzw. Tätigkeiten im Freien nicht zumutbar. Auch sind Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Wechsel- und Nachtschichten zu vermeiden. Eine leichte Tätigkeit im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen kann der Kläger nach den insoweit nachvollziehbaren und schlüssigen Angaben des Prof. Dr. Sp. und Prof. Dr. Ma. jedoch noch ausführen, wenn die Möglichkeit besteht, Zwangshaltungen zu vermeiden und gelegentlich aufzustehen. Eine solche leichte Tätigkeit kann der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Hiervon ist der Senat aufgrund der nachvollziehbaren und schlüssigen Ausführungen des Prof. Dr. Sp. und des Prof. Dr. Ma. überzeugt. Diese haben die Leistungseinschätzung des Prof. Dr. Dr. W., des Dr. N. und der Dr. S. bestätigt. Der Senat sieht daher keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger nicht mehr in der Lage ist, leichte Tätigkeiten unter Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche zu verrichten.

b) Soweit Dr. H. in seiner Auskunft vom 15. Mai 2006 den Kläger nur noch für in der Lage hält, halb- bis unter vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten zu verrichten, überzeugt diese Einschätzung nicht. Dr. H. begründet diese Einschätzung nicht und die von ihm mitgeteilten Befunde wurden durch Prof. Dr. Sp. und Prof. Dr. Ma. bei deren Begutachtung berücksichtigt. Dies gilt auch im Hinblick auf die Leistungseinschätzung durch Dr. Mi. vom 20. Dezember 2006. Im Übrigen erfolgt die schmerztherapeutische Behandlung seit 31. Januar 2001. Dies ist im Gutachten des Prof. Dr. Dr. W. berücksichtigt worden. Ebenso wenig kann die Stellungnahme des Dr. Pe. vom 21. November 2007 die Leistungsbeurteilung der erhobenen Gutachten entkräften. Die Stellungnahme enthält keine eigene Leistungsbeurteilung, insbesondere auch keine Auseinandersetzung mit dem im früheren Klageverfahren erhobenen Gutachten des Prof. Dr. Dr. W ...

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-02