

L 11 R 3000/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 7312/11
Datum
09.07.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3000/13
Datum
24.06.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 09.07.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten.

Die Klägerin ist 1963 geboren. Sie hat keinen Beruf erlernt. Nach der Erlangung des mittleren Schulabschlusses in der Sowjetunion arbeitete die Klägerin dort ab dem 27.04.1981 als Maschinenpumpenarbeiterin. Seit 2000 lebt sie in Deutschland, hier war sie in verschiedenen Berufen beschäftigt (Reinigungskraft, Küchenhilfe). Ihr ist ein Grad der Behinderung von 30 zuerkannt. Seit Dezember 2009 ist sie arbeitslos; bis Dezember 2010 erhielt sie Arbeitslosengeld.

Auf ihren Antrag vom 23.03.2011 bewilligte die Beklagte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Reha-Klinik Bad W. Im Entlassungsbericht der Reha-Einrichtung über die im Zeitraum vom 28.04.2011 bis zum 19.06.2011 durchgeführte Reha-Maßnahme sind folgende Diagnosen aufgeführt: &61485; Radikulopathie C 6 rechts bei Bandscheibenprolaps C 5/6 und C 6/7 mediolateral rechts, &61485; weitere Bandscheibenprolapse in Höhe C 7/Th 1, Th 3/Th 4, Th 4/Th 5 und Th 5/Th 6, &61485; chronische Dorsalgie mit Ausstrahlung ins rechte Bein bei bekannten Bandscheibenprotrusionen L 4/L 5 und L 5/S 1 mediolateral links, &61485; Adipositas per magna (Körpergröße 159 cm, Entlassungsgewicht 115 kg), &61485; Diabetes mellitus Typ II (Diätetisch). Die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Küchenhelferin könne nur unter drei Stunden, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten sechs Stunden und mehr täglich verrichtet werden.

Am 26.08.2011 beantragte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 07.09.2011 ab. Es liege weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vor.

Hiergegen erhob die Klägerin am 12.09.2011 Widerspruch. Die Mitarbeiter der Reha-Einrichtung hätten ihr gesagt, sie sei nicht arbeitsfähig.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 30.11.2011 unter Hinweis auf die Diagnosen und Beurteilungen des Reha-Entlassungsberichts vom 19.05.2011 als unbegründet zurückgewiesen.

Hiergegen hat die Klägerin am 28.12.2011 Klage zum Sozialgericht Stuttgart erhoben und zur Begründung vorgetragen, dass sie an Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates sowie an einem generalisierten Schmerzsyndrom leide. Die Gonarthrose und die Beschwerden in den Kniegelenken seien bisher nicht ausreichend gewürdigt worden. Sie könne nur noch unter erheblicher Schmerzmitteleinnahme einen Teil ihrer täglichen Aufgaben bewältigen. Teilweise zeige die Schmerzmedikation bereits keine Wirkung mehr. Auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne sie nicht mehr drei Stunden täglich verrichten. Sie hat Arztberichte des Orthopäden Dr. G. vom 22.01.2004 und des Radiologen Dr. H. vom 11.07.2011 vorgelegt.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat auf die Begründungen der angefochtenen Bescheide Bezug genommen.

Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung sachverständiger Zeugenauskünfte bei den behandelnden Ärzten der Klägerin. Der

Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Gö. hat mit Schreiben vom 19.03.2012 mitgeteilt, dass er die Einschätzung der Leistungsbeurteilung des Reha-Abschlussberichts teile. Maßgeblich sei das orthopädische Fachgebiet. Die Rückenschmerzen könnten nur im Zusammenhang mit der Adipositas gewertet werden. Der Neurologe Dr. B.-Sch. hat mit Schreiben vom 22.03.2012 mitgeteilt, dass er aus neurologischer Sicht den Schlussfolgerungen des Reha-Entlassungsberichts vom 19.05.2011 zustimme. Der Orthopäde Dr. Breitenbacher hat mit Schreiben vom 11.06.2012 ausgeführt, dass die berufliche Leistungsfähigkeit als Küchenhelferin dauerhaft gemindert sei, jedoch leichtere Tätigkeiten unter Beachtung der gesundheitlichen Einschränkungen und im Wechsel zwischen sitzender und stehender Tätigkeit, unter Vermeidung von unphysiologischen Wirbelsäulen-, Fehl- oder Zwangshaltungen, vollschichtig zumutbar seien.

Mit Gerichtsbescheid vom 09.07.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie sei in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Das SG hat sich auf die die Auskünfte der behandelnden Ärzte und den Reha-Entlassungsbericht der Klinik Bad W. vom 19.05.2011 gestützt.

Gegen den ihren Bevollmächtigten am 15.07.2013 zugestellten Gerichtsbescheid des SG hat die Klägerin am 23.07.2013 Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung ihr bisheriges Vorbringen vertieft und erweitert. Aufgrund der chronischen Erkrankung des Bewegungsapparates sei die Wegefähigkeit in rentenrelevantem Maße eingeschränkt. Eine Wegstrecke von 500 m in 20 Minuten könne sie nicht mehr zurücklegen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht Stuttgart vom 09.07.2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 07.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.11.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 01.09.2011 Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten aus dem Verfahren [L 8 SB 4458/12](#) beigezogen und das in dem dortigen Verfahren erstellte Gutachten des Unfallchirurgen und Orthopäden Dr. Schm. vom 01.10. 2013 zur Akte genommen (Bl 41 Senatsakte).

Der Senat hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden Dr. H., S. Im Gutachten vom 30.01.2014, erstellt nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 21.01.2014, hat der Sachverständige chronische Schmerzen in der gesamten Wirbelsäule und in den oberen und unteren Gliedmaßen beschrieben. Im Rahmen der Untersuchung habe sich ein langsames aber sicheres Gangbild mit erkennbarem Duchenne-Hinken rechts gezeigt (Bl 108 Senatsakte). Das Becken stehe horizontal, die Wirbelsäule zeige keine wesentliche Seitverbiegung. Die Rumpfmuskulatur sei von oben nach unten zunehmend massiv verspannt. Der Bewegungsumfang der einzelnen Wirbelsäulenabschnitte sei nicht gravierend eingeschränkt. Endgradige Bewegungen im Bereich der LWS seien als schmerzhaft angegeben worden. Die Klägerin habe zwar bei der Beweglichkeitsüberprüfung der LWS in der Rumpfvorneigung eine leichte Beugehemmung gezeigt. Beim Anziehen der Schuhe nach der Begutachtung habe sich dagegen eine ungestörte Rumpfvorneigung um 70 bis 80 Grad gezeigt. Es hätten sich keine auffälligen Muskelverschmächtigungen ergeben. Die Muskulatur habe sich allerdings wegen des ungewöhnlich umfangreichen Fettmantels kaum beurteilen lassen. Bildgebend habe sich ein massiver Bandscheibenverschleiß L 4/L 5 iVm einem Wirbelgleiten in dieser Etage und einem mäßigen Bandscheibenverschleiß L 5/S 1 gezeigt. Der Sachverständige hat zusammenfassend folgende Gesundheitsstörungen beschrieben: &61485; schmerzhafte Funktionsstörung der Schulter-Nacken-Region bei umfangreichen Blockierungen und Muskelverspannungen in dieser Körperregion (ICD 10 M53.02), &61485; variable Gefühlsstörungen in beiden oberen Gliedmaßen bei Nachweis eines Carpal-tunnelsyndroms rechts (ICD 10 G56.0), &61485; schmerzhafte Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule bei Wirbelgleiten L 4/L 5 und hochgradiger Bandscheibenschädigung in dieser Etage sowie fortgeschrittener degenerativer Bandscheibenschädigung L 5/S 1 ohne Zeichen einer dauerhaften Nervenwurzelbeteiligung (ICD 10 M43.10), &61485; schmerzhafte Funktionsstörung beider Kniegelenke bei fortgeschrittenen arthrotischen Gelenkschäden innen- und außenseitig sowie hinter der Kniescheibe und massivem Übergewicht (ICD 10 M17.1), &61485; metabolisches Syndrom mit Bluthochdruck, Störung des Blutzuckerspiegels und der Harnsäure (ICD 10 F50.1). Die biomechanische Belastbarkeit der Wirbelsäule sei durch den ausgeprägten Strukturschaden zwischen dem 4. Lendenwirbel und dem Kreuzbein massiv beeinträchtigt. Zusätzliche Beeinträchtigungen würden sich durch die massiven Arthroseschäden in beiden Kniegelenken ergeben. Überwiegend mittelschwere oder schwere Arbeiten könnten daher nicht mehr verrichtet werden. Die Klägerin könne leichte bis gelegentlich kurzfristig mittelschwere Arbeiten in unterschiedlichen Körperhaltungen verrichten. Längeres Verharren in Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule sei ungünstig. Ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen sollte vermieden werden. Ebenso Arbeiten auf vibrierenden Maschinen und Fahrzeugen. Dauerhaft ausgeschlossen seien auch Arbeiten, die zu besonderen Kniebelastungen führen, wie Arbeiten im Knien oder in der Hockstellung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und Arbeiten mit häufigem umfangreichem Treppensteigen, Sprungbelastungen. Ungünstig seien auch Arbeiten auf sehr unebenem oder rutschigem Gelände. Aufgrund der variablen Gefühlsstörungen in beiden oberen Gliedmaßen seien grob- bzw feinmechanisch besonders anspruchsvolle Arbeiten (Hämmern, Bohren, Schrauben, Sägen, feinmechanische Handarbeiten) nicht mehr möglich. Aufgrund der vorgetragenen Schlafstörungen und der metabolischen Störungen solle die Klägerin auch nicht mehr unter Akkordbedingungen oder im Schichtdienst eingesetzt werden. Unter Beachtung dieser Einschränkungen seien leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich an fünf Tagen in der Woche möglich. Unter einer solchen beruflichen Belastung sei weder eine richtungsweisende Verschlimmerung des nachweisbaren Körperschadens noch eine erhöhte Eigen- oder Fremdgefährdung oder eine unzumutbare Schmerzsymptomatik gegeben. Arbeitsübliche Pausenregelungen wären an einem leidensgerechten Arbeitsplatz ausreichend. Die Klägerin sei in der Lage, viermal arbeitstäglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m in unter 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Sie könne auch regelmäßig öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Insgesamt würden sich gegenüber der sozialmedizinischen Bewertung im Entlassungsbericht der Reha-Klinik Bad W. vom 19.05.2011 keine relevanten Meinungsdivergenzen ergeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogene Verwaltungsakte sowie die Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft, zulässig aber unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die begehrte Erwerbsminderungsrente.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise 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 in 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](#)).

Die Klägerin kann zur Überzeugung des Senats unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes täglich noch mindestens sechs Stunden arbeiten und ist deshalb nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)). Diese Überzeugung schöpft der Senat aus dem nachvollziehbaren und plausiblen Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. H. Der Sachverständige hat im Gutachten vom 30.01.2014 folgende Gesundheitsstörungen beschrieben: &61485; schmerzhafte Funktionsstörung der Schulter-Nacken-Region bei umfangreichen Blockierungen und Muskelverspannungen in dieser Körperregion (ICD 10 M53.02), &61485; variable Gefühlsstörungen in beiden oberen Gliedmaßen bei Nachweis eines Carpal-Tunnelsyndroms rechts (ICD 10 G56.0), &61485; schmerzhafte Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule bei Wirbelgleiten L 4/L 5 und hochgradiger Bandscheibenschädigung in dieser Etage sowie fortgeschrittener degenerativer Bandscheibenschädigung L 5/S 1 ohne Zeichen einer dauerhaften Nervenwurzelbeteiligung (ICD 10 M43.10), &61485; schmerzhafte Funktionsstörung beider Kniegelenke bei fortgeschrittenen arthrotischen Gelenkschäden innen- und außenseitig sowie hinter der Knie Scheibe und massivem Übergewicht (ICD 10 M17.1), &61485; metabolisches Syndrom mit Bluthochdruck, Störung des Blutzuckerspiegels und der Harnsäure (ICD 10 F50.1). Der Bewegungsumfang der einzelnen Wirbelsäulenabschnitte ist nicht gravierend eingeschränkt, insbesondere hat sich beim Anziehen der Schuhe nach der Beobachtung des Sachverständigen eine ungestörte Rumpfvorneigung um 70 bis 80 Grad gezeigt. Es bestehen keine auffälligen Muskelverschmächtigungen. Infolge des deutlichen Bandscheibenverschleißes L 4/L 5 ivm einem Wirbelgleiten in dieser Etage und einem mäßigen Bandscheibenverschleiß L 5/S 1 ist die biomechanische Belastbarkeit der Wirbelsäule deutlich beeinträchtigt. Beeinträchtigungen ergeben sich auch durch die deutlichen Arthroseschäden in beiden Kniegelenken. Überwiegend mittelschwere oder schwere Arbeiten kann die Klägerin daher nach den für den Senat überzeugenden Darlegungen Dr. H.s nicht mehr verrichten. Leichte bis gelegentlich kurzfristig mittelschwere Arbeiten in unterschiedlichen Körperhaltungen sind hingegen noch möglich. Zu vermeiden sind längeres Verharren in Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule, ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen, Arbeiten auf vibrierenden Maschinen und Fahrzeugen, Arbeiten, die zu besonderen Kniebelastungen führen würden, wie Arbeiten im Knien oder in der Hockstellung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und Arbeiten mit häufigem umfangreichem Treppensteigen und Sprungbelastungen sowie Arbeiten auf sehr unebenem oder rutschigem Gelände. Aufgrund der variablen Gefühlsstörungen in beiden oberen Gliedmaßen können grob- bzw feinmechanisch besonders anspruchsvolle Arbeiten (Hämmern, Bohren, Schrauben, Sägen, feinmechanische Handarbeiten) nicht mehr verrichtet werden, Arbeiten unter Akkordbedingungen oder im Schichtdienst sind aufgrund der vorgetragenen Schlafstörungen und der metabolischen Störungen ebenfalls nicht mehr möglich. Unter Beachtung dieser Einschränkungen kann die Klägerin nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich an fünf Tagen in der Woche ausüben. Unter einer solchen beruflichen Belastung ist weder eine Verschlimmerung des Gesundheitszustands noch eine erhöhte Eigen- oder Fremdgefährdung oder eine unzumutbare Schmerzsymptomatik gegeben. Arbeitsübliche Pausenregelungen sind an einem leidensgerechten Arbeitsplatz ausreichend. Dr. H. hat außerdem eingehend und nachvollziehbar ausgeführt, dass die Klägerin in der Lage ist, viermal arbeitstäglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m in unter 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Sie kann auch regelmäßig öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Im Rahmen der Untersuchung hat sich ein langsames aber sicheres Gangbild mit erkennbarem Duchenne-Hinken rechts gezeigt. Das Becken stand horizontal, die Wirbelsäule zeigte keine wesentliche Seitverbiegung. Dr. H. hat schließlich darauf hingewiesen, dass seine Beurteilung mit der sozialmedizinischen Bewertung im Entlassungsbericht der Reha-Klinik Bad W. vom 19.05.2011 übereinstimmt. Nichts Gegenteiliges ergibt sich aus dem vom Senat zur Akte genommenen Gutachten des Chirurgen Dr. Schm. vom 01.10.2013. Dort wird eine relevante Einschränkung der Hüftgelenksfunktion verneint, die Streckung der Kniegelenke wird als beidseits frei, die Beugung rechts und links als mäßig eingeschränkt, die Funktionsbeeinträchtigung der Beine als mittelgradig beschrieben (Bl. 57, 78 Senatsakte). Dr. Schm. hat sogar ausgeführt, es liege nur eine leicht - bis mittelgradige Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule und eine leichte Funktionsbeeinträchtigung der Arme vor.

Anhaltspunkte dafür, dass vorliegend in der Person der Klägerin eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht, ein großer Teil der qualitativen Beschränkungen wird bereits durch den Umstand, dass nur leichte Arbeiten zumutbar sind, mitberücksichtigt. Schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSG 30.11.1983, [5a RKn 28/82](#),

[BSGE 56, 64, SozR 2200 § 1246 Nr 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996, [BSGE 80, 24, SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#); siehe auch BSG 05.10.2005, [B 5 RJ 6/05 R, SozR 4-2600 § 43 Nr 5](#)). Es war im Übrigen im Hinblick auf das zur Überzeugung des Senats bestehende Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag unter Berücksichtigung nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit der Klägerin noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs 3](#) letzter Halbsatz SGB VI).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs wäre (vgl. [§ 240 SGB VI](#)), dass sie vor dem 02.01.1961 geboren ist.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Gutachten und Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Das vorliegende Gutachten von Dr. H. hat dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG, § 412 Abs 1 ZPO](#)). Das Gutachten geht von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthält keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und gibt auch keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-06-28