

L 4 R 5540/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 1158/11
Datum
12.09.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5540/13
Datum
17.07.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. September 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab 1. März 2010.

Die am 1956 geborene Klägerin absolvierte von August 1971 bis Juli 1974 erfolgreich eine Ausbildung zur Bürokauffrau und war zuletzt bis 2. März 2005 in einem Supermarkt tätig, wo sie nach ihren eigenen Angaben zu 70% Bürotätigkeiten, Bildschirmarbeiten und daneben Kassentätigkeiten zu verrichten sowie Neuware auspacken und einzuräumen hatte. Bis Juli 2010 war sie im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme bei der Stadt E. (Standesamt) und jedenfalls im Jahr 2013 nach ihren Angaben zwei Stunden täglich als Empfangsdame bei einem Unternehmen tätig. Derzeit bezieht sie Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Die Klägerin beantragte erstmals am 8. November 2005 die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Begründung gab sie an, wegen eines Verdachts auf Schlaganfall und wegen Kopfschmerzen keiner Tätigkeit mehr nachgehen zu können. Mit Bescheid vom 20. März 2006 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juli 2006 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch der Klägerin zurück. Die hiergegen beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage (S 2 R 3818/06) wies das SG mit Gerichtsbescheid vom 30. Dezember 2008 ab. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) wies die Berufung der Klägerin mit Urteil vom 20. Oktober 2010 ([L 9 R 486/09](#)) zurück. Das anschließend angerufene Bundessozialgericht (BSG, [B 13 R 525/09 B](#)) verwarf die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision mit Beschluss vom 26. Januar 2010 als unzulässig.

Am 30. März 2010 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Begründung gab sie an, sich seit 2005 wegen Kopfschmerzen, Arthrose im Becken, Schmerzzuständen, einem Bandscheibenvorfall, einem Zustand nach Brustoperation sowie wegen Kurzatmigkeit für erwerbsgemindert zu halten. Nach Einholung eines ärztlichen Befundberichts des die Klägerin behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin S. vom 29. April 2010 (Diagnosen: Persistierende Kopfschmerzen links, persistierende Rückenschmerzen bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, muskulärer Dysbalance bei Mammakarzinom im August 1997) veranlasste die Beklagte eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. H ... Dieser führte in seinem Gutachten vom 23. Juni 2010 aus, die Klägerin leide an einer Cervicodorsalgie, einer Lumboischialgie links sowie einem Zustand nach Mamma-Amputation links. Zunächst legte er in seiner sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung dar, die letzte berufliche Tätigkeit als Bürokauffrau könne die Klägerin lediglich drei bis unter sechs Stunden täglich ausüben. Dies gelte auch für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung gewisser qualitativer Einschränkungen. Auf Nachfrage der Beklagten zu den Gründen der angenommenen quantitativen Leistungsminderung korrigierte er seine Leistungsbeurteilung mit der Begründung, die Annahme der zeitlichen Leistungseinschränkung sei unter dem Eindruck der psychischen Belastung der Klägerin erfolgt. Entgegen seiner ursprünglichen Ausführung sei die Klägerin in der Lage sowohl ihren zuletzt ausgeübten Beruf als auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich ausüben zu können. Anschließend veranlasste die Beklagte die Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B ... Dieser führte in seinem Gutachten vom 11. August 2010 aus, die Klägerin leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einem atypischen Kopfschmerz sowie einem Zustand nach Mammakarzinom-Operation links 1997. Unter Beachtung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen sei die Klägerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht weiterhin in der Lage, ihrem Beruf als Bürokauffrau vollschichtig nachzugehen. Dies gelte auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Mit Bescheid vom 24. August 2010 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch der Klägerin ab. Die Klägerin könne in ihrem bisherigen Beruf unter Berücksichtigung der ärztlicherseits festgestellten Gesundheitsbeeinträchtigungen als Bürokauffrau mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Unter Vorlage eines ärztlichen Attests des Dr. S. vom 5. Oktober 2010 sowie des sie behandelnden Facharztes für Orthopädie Dr. S. vom 6. Oktober 2010 legte die Klägerin hiergegen Widerspruch ein. Die Beklagte holte anschließend ärztliche Befundberichte beider Ärzte ein. Dr. S. führte unter dem 23. November 2010 aus, die Klägerin leide an einem Fibromyalgiesyndrom, einem Schulter-Nacken-Arm-Syndrom sowie einer chronischen Lumbalgie. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei wegen des chronischen Schmerzsyndroms deutlich eingeschränkt. Dr. S. führte unter dem 2. Dezember 2010 aus, zusätzlich zu den von Dr. S. gestellten Diagnosen leide die Klägerin noch an chronischen Kopfschmerzen sowie einem Zustand nach Mammakarzinom links. Die Klägerin sei deutlich in ihrer körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt und müsse oft stundenlang wegen der geschilderten Beschwerden im Bett liegen. Nach Einholung einer Stellungnahme der beratenden Ärztin der Beklagten Flipper vom 14. Dezember 2010, in der diese ausführte, die aktuellen Befundberichte könnten keine wesentliche Leidensverschlimmerung glaubhaft belegen und damit die gutachterliche Leistungsbeurteilung nicht entkräften, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 23. Februar 2011 zurück. Die eingeholten Befundberichte führten nicht zu einer Änderung der im Rentenverfahren bereits getroffenen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung.

Die Klägerin erhob am 15. März 2011 Klage vor dem Sozialgericht Karlsruhe (SG). Zur Begründung trug sie vor, die Beklagte habe die bei ihr vorhandenen Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht in ausreichendem Umfang gewürdigt. Seit ihrer Brustkrebsoperation sei ihr linker Arm regelmäßig geschwollen. Es bestünden starke Schmerzen vom Nacken in den Hinterkopf-Bereich und die Schulterpartien sowie Missempfindungen an beiden Händen und an den Fingerkuppen. Sie leide regelmäßig unter Blockaden im Wirbelsäulenbereich. Ferner bestehe Bluthochdruck mit Schwindel. Auch leide sie unter massiven Schlafstörungen. Im Vordergrund stehe jedoch ein starker Schmerzzustand im Bereich des Gesichts und des Kopfes. Wegen zunehmender Schmerzzustände habe sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert. Ihr Leistungsvermögen sei daher auch im Hinblick auf ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bürokauffrau auf unter drei Stunden täglich gesunken.

Die Beklagte trat der Klage unter Berufung auf Stellungnahmen ihrer beratenden Ärztinnen Dr. J. vom 16. August 2011 und R. vom 23. Januar 2012 entgegen. Hinweise darauf, dass eine relevante zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin eingetreten sei, ergäben sich nicht.

Das SG befragte die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen. Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. D. legte dar (Auskunft vom 19. Oktober 2011), die Klägerin sei vom 6. bis 21. April 2010 in seiner Behandlung gewesen. Er habe ein myofaszielles Schmerzsyndrom im Rahmen einer psychovegetativen Erschöpfungsreaktion sowie einen Zustand nach Mamma-Neoplasma 1998 diagnostiziert. Eine Leistungsbeurteilung nahm er jedoch nicht vor. Dr. S. führte unter dem 17. Oktober 2011 aus, die Klägerin befinde sich seit 1994 in seiner hausärztlichen Betreuung. Seit September 2009 klage die Patientin immer wieder über bereits vorbestehende linksseitige Gesichts- und Schläfenschmerzen. Es sei von einer somatoformen Schmerzstörung bei depressiver Verstimmung auszugehen. Ferner bestünden rezidivierende linksthorakale Schmerzen, Schwellungen der Brustwand und der Axilla links bei Zustand nach operiertem Brustkrebs links. Die Klägerin sei psychophysisch nicht wesentlich belastbar, rasch erschöpft, neige zu depressiver Verstimmung. Es erfolge eine regelmäßige psychiatrisch/psychotherapeutische Mitbetreuung. Im Laufe der letzten Jahre habe sich keine wesentliche Änderung ergeben, insbesondere keine Besserung der oben genannten Symptomatik. Seines Erachtens sei die Klägerin nicht in der Lage einer körperlich leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeit mit einem täglichen Umfang von mindestens sechs Stunden nachzugehen. Grund hierfür sei die eingeschränkte psychische Belastbarkeit auf Grund der depressiven Erkrankung und der somatoformen Schmerzstörung. Die Belastbarkeit liege bei unter drei Stunden täglich. Dies gelte auch für die Tätigkeit als Bürokauffrau. Dr. S. legte unter dem 26. Oktober 2011 dar, die Klägerin sei seit Juni 2005 in seiner regelmäßigen Behandlung. Sie leide an polytopen Schmerzen am Bewegungsapparat, zum Teil an den Muskelansätzen, zum Teil an den Gelenken, betont jedoch im Bereich der Lendenwirbelsäule. Die Beschwerden hätten in den letzten Jahren zugenommen. Aus orthopädischer Sicht sei die Klägerin in der Lage mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Die Tätigkeit einer Bürokauffrau könne dieser positiven Leistungsbeschreibung entsprechen. Facharzt für Neurologie Dr. Hu. führte unter dem 26. Oktober 2011 aus, die Klägerin komme seit April 2005 in unregelmäßigen Abständen zu neurologischen Untersuchungen wegen Migräne und Kopfschmerzen bei Halswirbelsäulen-Syndrom. Neurologischerseits hätten sich keine wesentlichen Defizite ergeben. Die Frage, ob die Klägerin mindestens sechs Stunden täglich einer körperlich leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeit im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche nachgehen könne, beantwortete er mit ja. Facharzt für psychotherapeutische Medizin und Innere Medizin Dr. Ge. führte aus (Auskunft vom 5. Dezember 2011), die Klägerin habe sich von November 2005 bis Januar 2009 und erneut seit März 2011 in seiner regelmäßigen Behandlung befunden. Es liege eine anhaltende somatoforme Störung vor mit erheblicher Stressintoleranz und auch eine mittelgradige depressive Störung. Die Klägerin sei nur noch unter drei Stunden täglich leistungsfähig. Facharzt für Gynäkologie Dr. Sch. legte unter dem 30. Dezember 2011 dar, die Klägerin befinde sich seit Januar 2010 in seiner regelmäßigen Behandlung. Wegen Rückenschmerzen, und starken Kopfschmerzen sei die Klägerin lediglich in der Lage bis zu drei Stunden täglich einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Im Zeitraum vom 19. Dezember 2011 bis 10. Januar 2012 erfolgte im Rahmen einer ganztägig ambulanten orthopädischen Rehabilitation eine Behandlung der Klägerin im ambulanten Zentrum Karlsruhe. Arzt für physikalische und rehabilitative Medizin und Orthopädie Dr. Ho. führte in seiner Auskunft vom 21. Februar 2012 hierzu aus, im Verlauf der Behandlung habe eine nur leicht rückläufige Beschwerdesymptomatik mit weiter beklagten ausgeprägten Kopfschmerzen und unveränderten Beschwerden bezüglich der Fibromyalgie festgestellt werden können. Die Klägerin sei in der Lage, körperlich leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeiten im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche mindestens sechs Stunden täglich nachzugehen. Dies gelte auch für die Tätigkeiten einer Bürokauffrau, sofern ein Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen möglich sei, häufiges Bücken und Zwangshaltungen der Wirbelsäule vermieden und Lasten nicht über fünf Kilogramm gehoben und getragen werden müssten.

Das SG bestellte sodann Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Be. von Amts wegen zum gerichtlichen Sachverständigen. Dr. Be. erstattete sein Gutachten vom 24. September 2012 auf Grund einer Untersuchung der Klägerin am 21. August 2012 sowie einem von Diplom-Psychologin St. unter dem 10. September 2012 erstatteten psychologischen Zusatzgutachten. Er diagnostizierte eine Migräne mit Aura sowie einen bisher nicht eindeutig einzuordnenden, halbseitigen Dauerkopfschmerz. Weiter bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine Anpassungsstörung. Des Weiteren lägen bei der Klägerin haltungs- und belastungsabhängige Kreuzschmerzen bei nur mäßigen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne radikuläre Ausfallerscheinungen vor. Zudem bestünden

chronische, haltungsabhängige Nackenschmerzen bei radiologisch nur geringen degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule ohne radikuläre Ausfallerscheinungen. Phasenweise auftretender Drehschwindel unklarer Ursache und wiederkehrende Kollapszustände mit kurzdauernder Ohnmacht, sehr wahrscheinlich kreislaufbedingten Synkopen entsprechend, lägen ebenso vor wie eine Hypertonie. Auf Grund der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und der somatoformen Schmerzstörung könne die Klägerin nur leichte Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen verrichten, ohne Heben, Tragen oder Bewegen von schweren Lasten, Zwangshaltungen, ständige Überkopf-Arbeiten, häufiges Bücken, ständiges Vorhalten des Rumpfes, ferner keine Tätigkeiten auf Treppen, Leitern oder Gerüsten, keine Arbeiten in Kälte, Nässe und im Freien, auf Grund der psychischen Störung, auch der Anpassungsstörung, keine Tätigkeit mit erhöhter Stressbelastung oder besonderer nervlicher Belastung, keine Akkord-, Fließband- oder Nachtschichttätigkeiten (regelmäßige Lebensführung auch wegen der Kombinationskopfschmerzen notwendig). Wegen der psychischen Störung, aber vor allem wegen der unklaren Kollapszustände mit Bewusstseinsverlust, könne sie keine Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr, auf Leitern und Gerüsten, in besonderen Gefährdungsbereichen, mit besonderer Verantwortung für Personen, Maschinen oder Sachwerte, mit besonderer Eigen- oder Fremdgefährdung, mit Steuerung oder Überwachung komplexer Arbeitsvorgänge oder Überwachungs- und Sicherungstätigkeiten, keine beruflichen Fahrttätigkeiten, kein Führen motorisierter Fahrzeuge, keine Tätigkeiten an laufenden, ungeschützten Maschinen oder mit besonderen Anforderungen an das Reaktions- oder Konzentrationsvermögen oder an die Konfliktfähigkeit ausüben. Damit sei eine quantitative Leistungsminderung gegenwärtig aus neurologisch-psychiatrischer Sicht nicht ausreichend begründbar. Die Klägerin könne daher leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen noch sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Betriebsunübliche Pausen seien daher nicht notwendig. Wegen unklarer Schwindel- und Kollapszustände bei zu vermutenden kreislaufbedingten Synkopen und bestehender Hypertonie sei die Klägerin derzeit nicht in der Lage, einen Pkw zu führen. Insoweit sei eine internistische Begutachtung zur abschließenden Leistungsbeurteilung erforderlich. Insbesondere habe eine depressive Störung im Ausmaß einer mittelgradigen depressiven Episode bei der jetzigen Untersuchung nicht mehr vorgelegen. Insoweit sei keine Übereinstimmung mit der Leistungsbeurteilung des Dr. Ge. in dessen sachverständiger Zeugenauskunft vom 5. Dezember 2011 möglich. Nicht klar sei daher auch, weswegen eine Leistungsminderung auf drei Stunden als Bürokauffrau bestehen solle. Diese sei im Hinblick auf die jetzt erhobenen Befunde und den von der Klägerin dargestellten Strukturierung des Tages und die von ihr angegebenen sonstigen Aktivitäten nicht begründbar.

Das SG bestellte im Anschluss daran Internisten und Arbeitsmediziner Dr. Su. von Amts wegen zum gerichtlichen Sachverständigen. Dieser führte in seinem Gutachten vom 25. Januar 2013 aus, die Klägerin leide an einem Zustand nach Behandlung eines Mamma-Karzinoms links ohne Hinweis auf Rezidiv bei geringer Lymphstauung am linken Arm. Des Weiteren bestehe bei der Klägerin eine Hypertonie und eine Hypercholesterinämie. Es ergäbe sich weder ein Hinweis auf eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis, die mit einer länger als sechsmonatigen Einschränkung des Leistungsvermögens einhergehe, noch ein solcher auf das Vorliegen einer Fibromyalgie. Nicht möglich seien der Klägerin schwere körperliche Arbeiten sowie Überkopfarbeiten. Dem gegenüber könne sie noch leichte und auch mittelschwere körperliche Arbeiten, im Gehen, Stehen oder Sitzen in geschlossenen Räumen, bei Anwendung entsprechender Kleidung auch im Freien, im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche acht Stunden pro Arbeitstag verrichten. Die Wegefähigkeit sei gegeben. Betriebsunübliche Pausen müssten nicht eingelegt werden. Der sozialmedizinischen Einschätzung, mitgeteilt im nervenfachärztlichen Gutachten Dr. Be., schließe er sich voll inhaltlich an. Auch der als sachverständige Zeuge einvernommene Dr. S. beschreibe ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bestellte das SG Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Ei. zum gerichtlichen Sachverständigen. In seinem Gutachten vom 9. Juli 2013 diagnostizierte er eine abgelaufene depressive Episode (Differentialdiagnose: Anpassungsstörung) sowie eine somatoforme Schmerzstörung bzw. ein teils organisch verursachtes Schmerzsyndrom. Der Klägerin seien leichte körperliche Tätigkeiten möglich mit Heben und Tragen von Lasten bis zu fünf Kilogramm, überwiegend sollten diese Tätigkeiten im Sitzen ausgeübt, häufiges Bücken sei zu vermeiden. Dies gelte auch für Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit. Ferner sollten Arbeiten in Kälte vermieden werden, hingegen seien Arbeiten im Freien unter günstigen klimatischen Bedingungen möglich. Auch seien Tätigkeiten möglich, die mit Publikumsverkehr verbunden seien. Eine besondere geistige Beanspruchung im Rahmen von vier bis sechs Stunden sei möglich. Eine erhöhte Verantwortung hingegen schwierig, ebenso wie Arbeiten und nervlicher Belastung. Insbesondere seien Tätigkeiten ohne unmittelbarer Gefährdung der Gesundheit wie beispielsweise im Büro, wie sie die Klägerin gegenwärtig ausübe (2-stündige Tätigkeit als Empfangsdame, die nach ihren Angaben gegenüber dem Sachverständigen nicht besonders anstrengend sei), möglich. Die Klägerin könne je Arbeitstag vier bis sechs Stunden im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche tätig werden. Sie habe während der Untersuchung kompetent, auch konzentriert gewirkt, es hätten sich keine Hinweise auf eine Einschränkung durch den Schmerz während der Untersuchung ergeben. Schließlich wirke die Stimmung schwingungsfähig und überwiegend ausgeglichen bis gut. Er empfehle Pausen nach zwei bis drei Stunden mit der Möglichkeit, sich zu entspannen. Einschränkung bei der Wegefähigkeit seien nicht vorhanden. Eine medikamentöse antidepressive Behandlung könne durchgeführt werden. Sowohl hinsichtlich der Schmerzsymptomatik als auch hinsichtlich der depressiven Verstimmbarkeit sei von Erfolg auszugehen. Diese Besserung würde nach drei Monaten festzustellen sein.

Mit Urteil vom 12. September 2013 wies das SG gestützt auf die Gutachten des Dr. Be., der Diplom-Psychologin St., des Dr. Su. sowie des Dr. H. ab. Nicht anzuschließen vermochte sich das SG hingegen den Ausführungen des Prof. Dr. Ei ... Dieser habe im Vergleich zu Dr. Be. keine wesentlichen abweichenden psychischen Befund erhoben und auch der von der Klägerin geschilderte Tagesablauf weise gegenüber den Ausführungen im Vorgutachten keine wesentlichen Veränderungen auf. Die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen nach zwei bis drei Stunden sei ebenso unplausibel, zumal Prof. Dr. Ei. diese nicht mit dem aktuellen Gesundheitszustand der Klägerin begründet habe, sondern mit einem früher aufgetretenen depressiven Syndrom zu rechtfertigen versucht habe. Im Ergebnis sei die Klägerin in der Lage, in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden täglich als Bürokauffrau tätig zu sein und damit weder berufs- noch erwerbsunfähig.

Gegen das der Klägerin am 2. Dezember 2013 zugestellte Urteil hat diese am 23. Dezember 2013 Berufung beim LSG eingelegt. Entgegen der Ausführungen im Urteil des SG, sei sie nicht mehr in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Ihr stehe ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zu. Dies ergebe sich aus den schriftlichen Befragungen der sachverständigen Zeugen Dr. S., Dr. Ge. und Dr. Sch ... Auch die Einschätzung des Prof. Dr. Ei. stütze das geltend gemachte Begehren. Insbesondere auf Grund der bei ihr vorhandenen somatoformen Schmerzstörung sei sie nicht mehr in der Lage, einer Tätigkeit, auch als Bürokauffrau, von drei oder sechs Stunden nachzugehen. Im Hinblick auf die psychischen Auswirkungen der vorhandenen Schmerzen werde nochmals die Einholung einer sachverständigen Zeugenaussage der sie behandelnden Schmerztherapeutin Dr. Wi. angeregt.

Die Klägerin beantragt (sachgerecht gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. September 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 24. August 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Februar 2011 zu verurteilen, ihr ab 1. März 2010 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die neutralen Begutachtungen im sozialgerichtlichen Verfahren hätten keine quantitativen Einschränkungen des Leistungsvermögens ergeben. Anhaltspunkte für eine weitere medizinische Sachaufklärung seien nicht ersichtlich.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte im Verfahren [L 9 R 486/09](#), die SG-Akten in den Verfahren S 2 R 3818/06 und [S 2 R 1158/11](#) sowie auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die nach [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis beider Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist auch im Übrigen zulässig. Die Berufung bedurfte nicht nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) der Zulassung. Denn die Klägerin begehrt Leistungen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

2. Die Berufung der Klägerin ist aber nicht begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 24. August 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Februar 2011 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung (dazu unter a)) und auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (dazu unter b)) ab 1. März 2010, weil sie noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts als auch ihren zuletzt ausgeübten Beruf als Bürokauffrau in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann.

a) Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (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 (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), 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](#)).

Nach diesen Maßstäben ist die Klägerin seit 1. März 2010 weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil sie noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Der Senat entnimmt dies dem bereits im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr. B., dessen Gutachten der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwerten konnte (vgl. etwa BSG, Beschluss vom 14. November 2013 – [B 9 SB 10/13 B](#) – in juris, Rn. 6; BSG, Urteil vom 5. Februar 2008 – [B 2 U 8/07 R](#) – in juris, Rn. 51), den im SG-Verfahren von Dr. Be. und Dr. Su. erstatteten Gutachten sowie der schriftlichen Auskunft des sachverständigen Zeugen Dr. S ...

Aufgrund der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin seit 1. März 2010 leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden täglich verrichten kann. Zwar liegen bei der Klägerin zahlreiche gesundheitliche und daraus resultierende funktionelle Einschränkungen vor. Diese mindern ihre berufliche Leistungsfähigkeit jedoch nur in qualitativer, nicht aber in quantitativer Hinsicht.

(1) Der Schwerpunkt der Leiden der Klägerin liegt auf internistischem sowie neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet.

Auf internistischem Gebiet ergibt sich zuletzt aus dem Gutachten des Dr. Su., dass die Klägerin an einem Zustand nach Behandlung eines Mamma-Karzinoms links ohne Hinweis auf Rezidiv bei geringer Lymphstauung am linken Arm sowie einer Hypertonie und einer Hypercholesterinämie leidet. Das Bestehen eines Zustands nach Brustkrebsoperation ergibt sich zudem aus den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr. H. und des Dr. B., die der Senat ebenfalls im Wege des Urkundsbeweises verwerten konnte, sowie dem Befundbericht des Dr. S. und dessen schriftlicher sachverständiger Zeugenaussage.

Außerdem leidet die Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet an einer Migräne mit Aura sowie einem halbseitigen

Dauerkopfschmerz. Weiter besteht eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine Anpassungsstörung. Auch liegen ein phasenweise auftretender Drehschwindel unklarer Ursache und wiederkehrende Kollapszustände mit kurzdauernder Ohnmacht vor. Dies ergibt sich für den Senat aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. Be ...

Jenseits des neurologisch-psychiatrischen und des internistischen Fachgebiets liegen bei der Klägerin auf orthopädischem Gebiet haltungs- und belastungsabhängige Kreuzschmerzen bei nur mäßigen degenerativen Veränderung der Lendenwirbelsäule und radikulären Ausfallerscheinungen vor. Zudem bestehen chronische, haltungsabhängige Nackenschmerzen bei radiologisch nur geringen degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule ohne radikuläre Ausfallerscheinungen. Der Senat stützt sich auch insoweit auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. Be. und das des Dr. B. sowie die sachverständigen Zeugenauskünfte des Dr. S. und des Dr. Ho ...

(2) Aus den bei der Klägerin als rentenrelevant zu berücksichtigenden Gesundheitsstörungen ergeben sich nach Ansicht des Senats qualitative Leistungseinschränkungen. Der Senat stützt sich auch insoweit auf die Gutachten der Sachverständigen Dr. Be. und Dr. Su ...

Auf Grund der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und der somatoformen Schmerzstörung kann die Klägerin nur leichte Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen verrichten, ohne Heben, Tragen oder Bewegen von schweren Lasten. Zwangshaltungen und ständige Überkopf-Arbeiten, häufiges Bücken oder Tätigkeiten mit ständigem Vorhalten des Rumpfes sollen ebenso vermieden werden wie Tätigkeiten auf Treppen, Leitern oder Gerüsten, Arbeiten in Kälte, Nässe und im Freien. Auf Grund der psychischen Störung, auch der Anpassungsstörung, sind der Klägerin Tätigkeiten mit erhöhter Stressbelastung oder besonderer nervlicher Belastung, Akkord-, Fließband- oder Nachtschichttätigkeiten nicht mehr zumutbar. Wegen der psychischen Störung, aber vor allem wegen der unklaren Kollapszustände mit Bewusstseinsverlust, sollten Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr, auf Leitern und Gerüsten, in besonderen Gefährdungsbereichen, mit besonderer Verantwortung für Personen, Maschinen oder Sachwerte, mit besonderer Eigen- oder Fremdgefährdung, mit Steuerung oder Überwachung komplexer Arbeitsvorgänge oder Überwachungs- und Sicherungstätigkeiten vermieden werden. Dies gilt auch für beruflichen Fahrtätigkeiten und das Führen motorisierter Fahrzeuge sowie Tätigkeiten an laufenden, ungeschützten Maschinen. Auch Beschäftigungen mit besonderen Anforderungen an das Reaktions- oder Konzentrationsvermögen oder an die Konfliktfähigkeit sind der Klägerin nicht mehr zumutbar.

Die bei Klägerin als rentenrelevant zu berücksichtigenden Gesundheitsstörungen führen jedoch nicht zu einem Absinken des tatsächlichen Restleistungsvermögens auf ein unter sechsständiges Maß; vielmehr ist die Klägerin in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Der Senat stützt sich auch insoweit auf die Gutachten der Sachverständigen Dr. Be. und Dr. Su ... Ferner wird die Einschätzung des quantitativen Leistungsvermögens durch die die Klägerin behandelnden Ärzte Dr. S. und, Dr. Hu. und Dr. Ho. bestätigt. Diese Leistungsbeurteilungen sind für den Senat schlüssig und nachvollziehbar.

Soweit der Sachverständigen Prof. Dr. Ei. in seinem Gutachten ein vier- bis sechsständiges Restleistungsvermögen für Tätigkeiten der Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angenommen hat, so legt er hierfür keine nachvollziehbare Begründung vor. In seinem Gutachten vom 9. Juli 2013 diagnostizierte er eine abgelaufene depressive Episode (Differentialdiagnose: Anpassungsstörung) sowie eine somatoforme Schmerzstörung bzw. ein teils organisch verursachtes Schmerzsyndrom. Er empfahl zudem nach zwei bis drei Stunden die Einlegung von Pausen. Soweit er von einer abgelaufenen depressiven Episode spricht, ergibt sich bereits hieraus keine für eine Rentengewährung erforderliche dauerhafte Leistungseinschränkung von mindestens sechs Monaten. Im Übrigen ist diese nach seiner Schilderung bereits "abgelaufen" und somit beendet, sodass kein Behandlungsbedarf mehr besteht und damit hieraus keine Einschränkung des zeitlichen Restleistungsvermögens resultiert. Zudem kann auch bei strenger Auslegung des Wortlauts "vier- bis sechsständig" von einem nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) bestehenden ausreichenden mindestens sechsständigen Restleistungsvermögen der Klägerin ausgegangen werden. Soweit der Sachverständige nach zwei bis drei Stunden Pausen mit der Möglichkeit, sich zu entspannen empfiehlt, handelt es sich um betriebsübliche Pausen, die jeder Beschäftigte im Rahmen der üblichen Verteilzeiten in Anspruch nehmen kann.

Im Hinblick auf die übereinstimmenden Beurteilungen des bei der Klägerin vorhandenen Restleistungsvermögens der beiden im SG-Verfahren tätigen Sachverständigen, deren überzeugende Leistungsbeurteilung mit derjenigen des im Verwaltungsverfahren tätigen nervenärztlichen Sachverständigen Dr. B. und derjenigen der die Klägerin behandelnden Dr. S., Dr. Hu. und Dr. Ho. übereinstimmt, vermochten die schriftlichen Zeugenaussagen des Dr. D., des Dr. Ge. und des Dr. Sch. nicht zu überzeugen. Letztere hatten der Klägerin ein unter sechsständiges Leistungsvermögen attestiert, ohne hierfür eine nachvollziehbare Begründung zu liefern.

(3) Ob der Klägerin ein Arbeitsplatz vermittelt werden kann oder nicht, ist für den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nicht erheblich. Die jeweilige Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Maßgebend ist, ob die Klägerin mit dem ihr verbliebenen Restleistungsvermögen – wenn auch mit qualitativen Einschränkungen – in der Lage ist, zumindest körperlich leichte Tätigkeiten arbeitstäglich für mindestens sechs Stunden zu verrichten, sie also in diesem zeitlichen Umfang unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig sein kann, wovon im Regelfall ausgegangen werden kann (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – [B 13 R 78/09 R](#) – in juris, Rn. 31). Dies bejaht der Senat wie zuvor dargelegt.

(4) Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegen nicht vor. In einem solchen Fall kann der Arbeitsmarkt selbst bei einem noch vorhandenen sechsständigen Leistungsvermögen ausnahmsweise als verschlossen gelten (siehe, auch zum Folgenden z.B. Urteil des Senats vom 21. November 2014 – [L 4 R 4797/13](#) – nicht veröffentlicht). Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf noch vorhandenes Restleistungsvermögen nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten.

Dies ist hier nicht der Fall. Bei der Klägerin liegen zwar – wie dargelegt – einige qualitative Leistungseinschränkungen vor, diese sind jedoch nicht als ungewöhnlich zu bezeichnen. Darin ist weder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen zu sehen. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt nur vor, wenn bereits eine erhebliche (krankheitsbedingte) Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt. Hierzu können – unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Einzelfallumstände – beispielsweise Einäugigkeit, Einarmigkeit und Einschränkungen der Arm- und Handbeweglichkeit sowie besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz zählen (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2012 – [B 5 R 68/11 R](#) –, in juris, Rn. 28 m.w.N.). Keine dieser Fallkonstellationen ist bei der Klägerin vorhanden.

(5) Auch die Wegefähigkeit der Klägerin ist gegeben. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit eines Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle in zumutbarer Zeit aufsuchen zu können. Das BSG hat dieses Vermögen nur dann für gegeben erachtet, wenn es dem Versicherten möglich ist, Entfernungen von über 500 Metern zu Fuß zurückzulegen, weil davon auszugehen ist, dass derartige Wegstrecken üblicherweise erforderlich sind, um Arbeitsstellen oder Haltestellen eines öffentlichen Verkehrsmittels zu erreichen (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - in juris, Rn. 16 ff.; Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 21/10 R](#) - in juris, Rn. 21 f.; Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 79/11 R](#) - in juris, Rn. 19 f.). Die Klägerin ist in der Lage, eine Gehstrecke von 500 Metern viermal in weniger als 20 Minuten täglich zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Keiner der in Anspruch genommenen Ärzte Befunde erhoben, die für eine unter den genannten Maßstäben eingeschränkte Wegefähigkeit der Klägerin sprechen.

b) Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 RV-Altergrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderer Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist nach ständiger Rechtsprechung des BSG in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (z. B. BSG, Urteil vom 29. März 1994 - [13 RJ 35/93](#) - in juris, Rn. 16; Urteil vom 18. Februar 1998 - [B 5 RJ 34/97 R](#) - in juris, Rn. 13; Urteil vom 20. Juli 2005 - [B 13 RJ 19/04 R](#) - in juris, Rn. 16). Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des BSG (vgl. z.B. Urteil vom 29. März 1994 - [13 RJ 35/93](#) - in juris, Rn. 17 ff.; Urteil vom 25. Juli 2001 - [B 8 KN 14/00 R](#) - in juris, Rn. 15) die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Entsprechend diesem so genannten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe durch Gruppen mit den Leitberufen des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert. Innerhalb der Gruppe der angelernten Arbeiter differenziert das BSG nochmals hinsichtlich der Versicherten, die der oberen und unteren Gruppe der Angelernten angehören. Dem unteren Bereich sind alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen, auch betrieblichen Ausbildungs- und Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten zuzuordnen (BSG, Urteil vom 29. März 1994 - [13 RJ 35/93](#) - in juris, Rn. 20). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfür ist vielmehr allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d. h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an. Eine Verweisung kann nur auf einen Beruf derselben qualitativen Stufe oder der nächst niedrigeren erfolgen (BSG, Urteil vom 29. Juli 2004 - [B 4 RA 5/04 R](#) - in juris, Rn. 33 f.).

Die von der Klägerin zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung war diejenige in einem Supermarkt, wo sie nach ihren eigenen Angaben zu 70% Bürotätigkeiten, Bildschirmarbeiten und daneben Kassentätigkeiten zu verrichten sowie Neuware auspacken und einzuräumen hatte. Diese mit dem Heben von Lasten verbundene Tätigkeit kann die Klägerin ausweislich der obigen Ausführungen nicht mehr ausüben.

Allerdings hat die Klägerin erfolgreich eine Ausbildung zur Bürokauffrau absolviert und kann daher medizinisch und sozial zumutbar auf diesen Beruf verwiesen werden.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

4. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-07-24