

L 13 R 553/07

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

13
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 12 R 1959/05

Datum
31.01.2007
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 13 R 553/07

Datum
30.07.2008
3. Instanz

-
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 31. Januar 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente hat.

Die 1952 geborene Klägerin durchlief nach eigenen Angaben von 1967 bis 1968 eine Ausbildung als Bürokauffrau. Sie arbeitete vom 1. April 1968 bis 31. Dezember 2004 als kaufmännische Angestellte, zuletzt bei der Fa. P. Gebäudeservicedienste GmbH. Seit 15. September 2003 ist sie arbeitsunfähig erkrankt.

Einen Antrag auf eine Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente vom 21. März 2000 hatte die Beklagte mit Bescheid vom 18. Juli 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Mai 2001 abgelehnt. Am 3. März 2003 hatte die Klägerin erneut eine Rente beantragt, den die Beklagte mit Bescheid vom 9. Mai 2003 wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt hatte.

Einen weiteren Rentenanspruch stellte die Klägerin am 22. Oktober 2003. Die Beklagte holte ein Gutachten des Orthopäden Dr. W. vom 8. Januar 2004 ein, der eine Pangonarthrose rechts bei Zustand nach Operation, ein chronisch rezidivierendes Schulter-Arm-Syndrom bei Osteochondrose C 4-6 ohne neurologischen Ausfall, eine Fraktur des Beckens (Os sacrum) sowie einen dringenden Verdacht auf eine somatoforme Verhaltensstörung diagnostizierte. Leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten könnten grundsätzlich noch vollschichtig verrichtet werden. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büroangestellte könne noch halb- bis unter vollschichtig ausgeübt werden, die Tätigkeit als Bürokauffrau noch vollschichtig.

Der beratende Arzt gelangte am 15. Januar 2004 zu einem vollschichtigen Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bürokauffrau sowie für leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Die Beklagte wies den Antrag mit Bescheid vom 30. Januar 2004 ab. Es bestehe kein Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung. Die Klägerin sei auch noch in der Lage, ihren bisherigen Beruf als Bürokauffrau mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens zog die Beklagte insbesondere die Befunde des Magnetresonanztomogramms (MRT) des Beckens vom 4. August 2003 sowie des rechten Kniegelenks vom 30. Oktober 2003 bei und holte ein orthopädisches Gutachten des Dr. P. vom 28. Juli 2004 ein. Vor allem aufgrund der schmerzhaft eingeschränkten Kniegelenksbeweglichkeit rechts bei Kniegelenksabnutzungen in allen Kniegelenksabschnitten (Pangonarthrose), einer Cervicobrachialgie links (Nacken-Arm-Schmerz) bei abnutzungsbedingten Veränderungen der mittleren Halswirbelsäule (HWS) mit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit der HWS sowie Rückenschmerzen (Lumbalgie) bei geringgradigen abnutzungsbedingten Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS) könne die Klägerin nur mehr leichte bis mittelschwere

körperliche Tätigkeiten ausüben. Eine Bürotätigkeit sowie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten jedoch noch grundsätzlich vollschichtig verrichtet werden.

Der von der Beklagte ferner beauftragte Neurologe und Psychiater Dr. H. gelangte in seinem Gutachten vom 10. Januar 2005 ebenfalls zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch als Bürokauffrau sowie für leichte körperliche Tätigkeiten sechs Stunden und mehr einsetzbar sei. Zwar bestünden eine Lumboischialgie beidseits ohne sensomotorisches Defizit, der Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom links, eine Gonarthrose links sowie der Verdacht auf eine somatoforme autonome Funktionsstörung. Neurologische Ausfälle seien jedoch nicht nachweisbar. Es handele sich um eine muskuläre Verspannung mit einer psychosomatischen Komponente.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10. März 2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Das Sozialgericht B-Stadt verwies mit Beschluss vom 19. Mai 2005 die hiergegen gerichtete Klage zuständigkeitshalber an das Sozialgericht München. Die Klägerin führte aus, insbesondere aufgrund der Schmerzen im Kniegelenk sowie des bestehenden HWS-Syndroms sei es ihr nicht mehr möglich, sechs Stunden täglich einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Das Sozialgericht zog die medizinischen Unterlagen bei und holte ein Terminsgutachten des Chirurgen Dr. J. M. vom 31. Mai 2006 ein. Im Vordergrund stünden danach die Kniegelenks- und Wirbelsäulenbeschwerden. Er stellte Aufbraucherscheinungen an beiden Kniegelenken mit eingeschränkter Geh- und Stehbelastung, degenerative Wirbelsäulenveränderungen der HWS mit ausstrahlenden Schmerzen und schmerzhafter Bewegungsbehinderung ohne Nervenausfälle, ein Asthma sowie eine chronische Bronchitis fest. Leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie Tätigkeiten aus dem Berufskreis einer kaufmännischen Angestellten seien noch vollschichtig möglich. Wegstrecken von 500 m und mehr sollten vermieden werden. Anmarschwege zur Arbeit seien somit nur begrenzt möglich. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel und von Fahrzeugen sei möglich.

Der Neurologe und Psychiater Dr. M. berichtete in seinem Gutachten vom 9. November 2006 von einer somatoformen Störung, einem episodischen Spannungskopfschmerz sowie einem HWS- und LWS-Syndrom ohne funktionale Defizite. Unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen könnten die Tätigkeiten als kaufmännische Angestellte sowie körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig verrichtet werden.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 31. Januar 2007 ab. Es stützte sich zur Begründung insbesondere auf das Gutachten des Dr. M. sowie des Dr. M. ... Die Klägerin könne danach noch leichte Arbeiten vollschichtig - mit gewissen Einschränkungen - verrichten.

Zur Begründung der Berufung hat die Klägerin auf eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes hingewiesen. Das linke Knie sei nun ebenfalls mit einer starken Gonarthrose belastet. Sie habe zwei weitere Operationen an beiden Kniegelenken durchführen lassen müssen. Sie verwies auf ärztliche Befunde. Zugleich lehnte sie die Durchführung weiterer Untersuchungen ab.

Der Senat hat aktuelle Befundberichte für die Zeit ab Juni 2006 eingeholt. Die Orthopäden Dres. K./M. gaben am 17. September 2007 an, es sei keine Befundänderung eingetreten. Der Orthopäde Dr. K. berichtete am 26. September 2007 ebenfalls, dass keine wesentliche Änderung vorliege. Die Veränderungen seien als protrahierter postoperativer Verlauf zu betrachten, nachdem am 25. April 2007 eine Arthroskopie des linken Kniegelenks durchgeführt wurde.

Der Senat hat hierzu eine Stellungnahme des Dr. M. nach Aktenlage vom 20. November 2007 eingeholt, der keine Veranlassung zur Änderung seines bisherigen Gutachtensergebnisses gesehen hat. Auch sei die Wegefähigkeit (bis zu 800 m) gegeben.

Auf die Einwendungen der Klägerin, die auf eine diagnostische Knie Spiegelung vom 26. Januar 2007, eine teilstationäre Rehabilitationsmaßnahme sowie auf Schlafstörungen aufgrund der bestehenden Schmerzen hingewiesen hat, hat der Senat das Bildmaterial sowie den Entlassungsbericht des Medical Park St. H. vom 17. Dezember 2007 aus einer orthopädischen Rehabilitationsmaßnahme vom 13. November bis 3. Dezember 2007 eingeholt.

Die Beklagte hat die Ansicht vertreten, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten weiterhin noch vollschichtig ausgeübt werden. Bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit sei der Beruf als kaufmännische Angestellte zugrunde zu legen, bei dem es sich um einen einfachen Anlernberuf handle. Es bestehe Belastbarkeit für leichte Bürotätigkeiten. Auch sei die Wegefähigkeit gegeben.

Dr. M. hat in einer erneuten Stellungnahme vom 17. April 2008 ausgeführt, dass die gesundheitlichen Störungen im chirurgisch-orthopädischen Bereich - hier insbesondere im Bereich der Kniegelenke und der HWS - im Vordergrund stünden. Weiterhin seien leichte körperliche Tätigkeiten grundsätzlich noch vollschichtig möglich; die Wegefähigkeit sei gegeben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 31. Januar 2007 sowie den Bescheid vom 30. Januar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 1. Oktober 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der Akten der Beklagten sowie der Klage- und Berufsungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig (§§ 143, 151 SGG), aber unbegründet, weil der Klägerin kein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 43 des Sechsten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VI) zusteht.

Versicherte haben gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Gemäß § 43 Abs. 1 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen, § 43 Abs. 3 SGB VI.

Die Voraussetzungen des § 43 Abs. 2 SGB VI, hilfsweise des Absatzes 1, liegen bei der Klägerin nicht vor. Eine Verschlechterung der Kniebeschwerden, wie sie von der Klägerin zur Begründung der Berufung vorgebracht wurde, führt nicht zu einer Aufhebung des sozialgerichtlichen Urteils.

Nach den vom Sozialgericht eingeholten Gutachten des Dr. M. sowie des Dr. M. kann die Klägerin noch leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - aber auch die Tätigkeiten aus dem Berufskreis einer kaufmännischen Angestellten - vollschichtig verrichten. Auf orthopädischem Fachgebiet stehen dabei Aufbraucherscheinungen an beiden Kniegelenken mit eingeschränkter Geh- und Stehbelastung, ferner degenerative Wirbelsäulenveränderungen der HWS mit ausstrahlenden Schmerzen und schmerzhafter Bewegungsbehinderung im Vordergrund. Eine Minderbelastbarkeit besteht vor allem aufgrund der Kniegelenksveränderungen, zunächst insbesondere des rechten Kniegelenks, in der Zwischenzeit beider Kniegelenke.

In den vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahmen bescheinigte Dr. M., dass insoweit keine wesentliche Änderung gegenüber den Vorgutachten eingetreten ist. Am 26. Januar 2007 wurde eine diagnostische Knie Spiegelung des rechten Knies und am 25. April 2007 eine Gelenk Spiegelung mit Gelenktoilette und Teilentfernung des Innen- und Außenmeniskus am linken Knie mit Knorpelglättung vorgenommen. Von den degenerativen Veränderungen sind in der Zwischenzeit zwar beide Kniegelenke deutlich betroffen. Der Sachverständige schilderte eine wechselnde Ausprägung von funktionellen Störungen mit wechselnder Schmerzintensität. Seit Jahren schreiten die degenerativen Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat, insbesondere an den Kniegelenken, zwar fort. Seitdem leidet die Klägerin unter somatoformen Störungen sowie degenerativen HWS- und LWS-Veränderungen, allerdings ohne funktionale Defizite. Bildgebend sind insbesondere degenerativ bedingte Veränderungen an den kleinen Wirbelgelenken und Wirbelknöchen sowie Bandscheibenschäden nachgewiesen. Auch die degenerativen und verformenden Veränderungen mit ausgeprägten Knorpelschäden an den beiden Kniegelenken sind nachgewiesen und seit vielen Jahren langsam fortschreitend. Eine Befundänderung der Grunderkrankungen hat jedoch nicht stattgefunden. Im Ergebnis ist zwar von Leistungseinschränkungen auszugehen, der Klägerin ist jedoch weiterhin zumutbar, bei Berücksichtigung dieser Leistungseinschränkungen noch leichte körperliche Tätigkeiten auszuüben.

Auch der behandelnde Orthopäde Dr. M. bestätigt in dem vom Senat eingeholten Befundbericht, dass keine Befundänderung eingetreten ist. Ferner beschreibt der Orthopäde Dr. K., dass keine erneuten Leiden hinzu getreten sind und keine alten weggefallen sind. Eine im Mai 2007 diagnostizierte deutlich reduzierte Beweglichkeit des linken Kniegelenks sowie eine erhebliche Schwellung sah der behandelnde Arzt als verzögerten postoperativen Verlauf an.

Aus der teilstationären Rehabilitationsmaßnahme wurde die Klägerin am 3. Dezember 2007 zwar arbeitsunfähig entlassen; nach der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung besteht jedoch auch nach dem Entlassungsbericht grundsätzlich ein vollschichtiges Leistungsvermögen für die letzte berufliche Tätigkeit als Kauffrau sowie für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten, auch wenn zum Entlassungszeitpunkt die Einschätzung geteilt wurde, dass derzeit kein vollschichtiges Leistungsvermögen für den bisherigen Beruf besteht. Dr. M. teilt die Angabe der Klinik zum grundsätzlichen Vorliegen eines vollschichtigen Leistungsvermögens - auch für die Tätigkeit als Bürokauffrau bzw. als kaufmännische Angestellte, ohne zu verkennen, dass die Minderbelastbarkeit der Kniegelenke, Bewegungs- und Spontanschmerzhaftigkeit sowie die HWS-Veränderungen mit Bewegungseinschränkungen, Bewegungs- und ausstrahlenden Schmerzen zu deutlichen Beeinträchtigungen und Leistungseinschränkungen führen. Erforderlich, aber auch ausreichend ist insbesondere eine Entlastung der Kniegelenke.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem neurologischen Gutachten des

Dr. M. ... Der Verdacht einer tiefgreifenden seelischen Störung hat sich danach nicht bestätigt. Der Gutachter geht von einer somatoformen Störung im Sinne einer Somatisierungsstörung von leichter Ausprägung, einem episodischen Spannungskopfschmerz sowie einem HWS- und LWS-Syndrom aus. Nervenausfälle oder funktionale Defizite konnte er allerdings nicht feststellen. Psychisch erhob der Gutachter im Rahmen der Untersuchungssituation einen regelrechten Befund bei im Vordergrund stehender subjektiver Schmerzschilderung. Er fand

keinen Hinweis für ein depressives Erlebnis von tiefer gehender Dynamik oder für eine rezidivierend depressive Störung von Krankheitswert.

Die übrigen gesundheitlichen Störungen wie chronische Bronchitis, Allergiebereitschaft oder Schlafstörungen wirken sich nur geringgradig auf die Erwerbsfähigkeit aus.

Versicherte sind trotz vollschichtigen Leistungsvermögens dann als erwerbsgemindert anzusehen, wenn besondere gesundheitliche Einschränkungen oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bestehen, die eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr möglich machen. Dies sind insbesondere die sogenannten Seltenheits- oder Katalogfälle, wie sie das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung entwickelt hat (vgl. BSG SozR 3-2200, § 1246 RVO Nr. 50). Bei Vorliegen der dort genannten Umstände ist davon auszugehen, dass einem Versicherten der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt verschlossen ist. Der Arbeitsmarkt ist der Klägerin aber auch unter diesen Gesichtspunkten, welche die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde, nach Überzeugung des Gerichts nicht verschlossen. Zwar benennen die Gutachter im Einzelnen Leistungseinschränkungen wie die Vermeidung von Arbeiten unter Zeitdruck, Akkord und Fließbandarbeiten, Wechselschichtarbeiten, Arbeiten unter Zwangshaltung, mit häufigem Treppensteigen, Besteigen von Leitern und Gerüsten, häufigem Heben und Tragen von Lasten über 8 kg und Heben von Lasten unterhalb der Oberschenkelmitte sowie unter ungünstigen Umwelteinflüssen. Möglich sind jedoch noch leichte körperliche Arbeiten mit wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Sitzen mit gelegentlich möglichem Wechsel zu Gehen und Stehen, zu überwiegend regelmäßigen Zeiten tagsüber, überwiegend in geschlossenen Räumen und mit Publikumsverkehr. Da das Feingefühl der linken Hand aufgrund von Missempfindungen nur leicht eingeschränkt ist, ist auch die Gebrauchsfähigkeit der Hände weitgehend uneingeschränkt gegeben. Aufgrund dieses noch bestehenden Leistungsprofils ist der Klägerin der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt nicht verschlossen.

Damit ist nach Überzeugung des Gerichts zumindest derzeit noch ein Leistungsvermögen der Klägerin von mindestens sechs Stunden täglich für die Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes gegeben, so dass nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) keine Erwerbsminderung vorliegt.

Allerdings dehnt [§ 240 SGB VI](#) aus Gründen des Vertrauensschutzes als Sondervorschrift zu der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) den Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf vor dem 2. Januar 1961 geborene und berufsunfähig gewordene Versicherte aus. Da die Klägerin 1952 geboren wurde, fällt sie unter diese Vertrauensschutzregelung.

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. Für die Entscheidung der Frage, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, ist von seinem "bisherigen Beruf" auszugehen. Aufgrund der bestehenden Gutachtenslage kann die Klägerin jedoch auch noch vollschichtig in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf als kaufmännische Angestellte bzw. im kaufmännisch-verwaltenden Bereich tätig sein. Wie dargelegt kommen sowohl Dr. M. als auch Dr. M. zu diesem Ergebnis. Bei dieser Tätigkeit handelt es sich um eine grundsätzlich leichte körperliche Arbeit, bei der ein Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen ermöglicht werden kann. Entsprechende Tätigkeiten gibt es gerade im Büro-Bereich in ausreichendem Umfang, ohne dass beispielsweise Hebearbeiten oder Überkopfarbeiten anfallen.

Auch eine Einschränkung hinsichtlich der zumutbaren Wegstrecke ist zumindest derzeit noch nicht gegeben. Allerdings hatte Dr. M. im Terminsgutachten vom 31. Mai 2006 noch ausgeführt, dass Anmarschwege zur Arbeit nur begrenzt möglich sind. Die Klägerin sollte Wegstrecken von 500 m und mehr nicht mehr zurücklegen. Der Senat gelangte jedoch aufgrund der nachfolgenden gutachterlichen Äußerungen zu der Ansicht, dass die Klägerin viermal pro Arbeitstag eine Wegstrecke von über 500 m in zumutbarer Zeit (15 Minuten für 500 m) zurücklegen konnte und kann - auch wenn die Wegstrecke, wie Dr. M. in der letzten Stellungnahme ausführte, nur mehr höchstens 600 bis 800 m betragen sollte. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel und anderer Fahrzeuge ist grundsätzlich noch möglich. Soweit nach dem Reha-Entlassungsbericht vom 17. Dezember 2007 die Gehstrecke auf zehn Minuten eingeschränkt ist, beruht dies allein auf den Angaben und Einschätzungen der Klägerin, die von den Gutachtern, insbesondere gemäß der Stellungnahme des Dr. M., nicht geteilt werden. Ferner ist die während der Rehabilitationsmaßnahme beklagte Einschränkung der Gehfähigkeit auch vor dem Hintergrund des im April 2007 erfolgten operativen Eingriffs am linken Knie zu sehen; der Orthopäde Dr. K. berichtet hierzu, dass keine erneuten Leiden hinzu gekommen sind. Die Veränderungen seien als protrahierter postoperativer Verlauf zu betrachten. Eine weitere Sachaufklärung ist hierzu nicht möglich, da die Klägerin weitere Untersuchungen im Berufungsverfahren ausdrücklich ablehnte.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#). Sie beruht auf der Erwägung, dass die Klägerin mit ihrer Klage auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-12-03