

L 16 RJ 429/01

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 7 RJ 49/00
Datum
19.06.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 16 RJ 429/01
Datum
09.07.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 19. Juni 2001 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, über den 31.12.1999 hinaus.

Der 1949 geborene Kläger hat nach eigenen Angaben eine 1963 begonnene Lehre zum Maschinenschlosser 1967 ohne Abschluss abgebrochen und anschließend nach einem ca. 4-wöchigen Schweißerlehrgang eine versicherungspflichtige Beschäftigung als Schweißer aufgenommen. Nach Angaben des Arbeitgebers hat der Kläger an einer Nippelmaschine Anschlüsse in Flachheizkörper eingepresst und Heizkörperrohlinge verputzt (Arbeitgeberauskunft vom 04.12.1997) bzw. als Schlosser im Heizkörperbau Flachheizkörper abgedrückt und geschliffen sowie Anschlüsse ausgerichtet und verputzt (Arbeitgeberauskunft für die Krankenkasse vom 15.10.1999).

Am 17.10.1996 erlitt der Kläger einen Kniescheibenbruch links mit anschließender Patellektomie vom 03.03.1997. Aus einer anschließender vom 08.04. bis 26.05.1997 durchgeführten stationären Rehabilitationsmaßnahme wurde der Kläger als vollschichtig arbeitsfähig im Beruf des Schweißers (trotz Beschränkung des Leistungsvermögens auf leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen, ohne häufiges Bücken, Hocken, Treppensteigen sowie Heben und Tragen schwerer Lasten) mit dem Ziel der stufenweisen Wiedereingliederung entlassen (Entlassungsbericht vom 20.06.1997).

Am 24.11.1997 stellte der Kläger Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Nach ambulanter Begutachtung durch den Chirurgen und Sozialmediziner Dr. S. (Gutachten vom 19.02.1998) bewilligte die Beklagte dem Kläger unter Umdeutung eines Rehabilitationsantrags vom 17.04.1997 wegen verminderter Belastbarkeit des linken Beines bei knöchern noch nicht durchbauter Arthrodese des linken Knies und Infektion eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit vom 21.05.1997 bis 31.12.1999 (Bescheid vom 05.03.1998).

Am 09.07.1999 beantragte der Kläger die Weitergewährung dieser Rente. Seine Leiden hätten sich verschlimmert. Er legte einen Befundbericht des Hausarztes Dr. N. vom 12.07.1999 vor. Darin werden als Diagnosen eine Ankylose des linken Kniegelenks, Cardiomyopathie (Belastungsdyspnoe bei arterieller Hypertonie), toxisch-nutritiver Leberschaden, Wirbelsäulenschaden bei Fehlbelastung infolge Knieversteifung und Gicht genannt. Technische Befunde seien nicht erhoben worden.

Die Beklagte ließ den Kläger erneut durch Dr. S. ambulant begutachten (Gutachten vom 07.09.1999). Dieser stellte eine Gebrauchsminderung des linken Beines nach operativer Versteifung des linken Kniegelenks, beginnende Abnutzungserscheinungen der Hüftgelenke und ein degeneratives, fehlstatisch bedingtes LWS-Syndrom fest. Die Befunde hätten sich gegenüber dem Vorgutachten vom 19.02.1998 gebessert. Die Arthrodese sei knöchern ausreichend stabil durchbaut und der Infekt abgeheilt. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger wieder vollschichtig leichte Arbeiten zu ebener Erde, im Sitzen unter Benutzung eines Arthrodesestuhls verrichten. Die Gehstrecke sei auf 600 Metern begrenzt. Daraufhin lehnte die Beklagte eine Weitergewährung der Rente über den 31.12.1999 hinaus wegen fehlender Berufs- und Erwerbsunfähigkeit ab (Bescheid vom 23.09.1999).

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, sein Gesundheitszustand habe sich gegenüber der Vorbegutachtung nicht

verbessert. Der Infekt sei nicht vollständig abgeheilt und die weiteren Gesundheitsstörungen Leberschaden, Gicht, Cardiomyopathie und chronische Verdauungsinsuffizienz mit der Notwendigkeit geregelter Nahrungsaufnahme seien nicht berücksichtigt worden. Der sozialärztliche Dienst der Beklagten führte (u.a.) aus, aus den weiteren Leiden resultiere keine quantitative Leistungseinschränkung (Stellungnahme vom 06.12.1999).

Die Beklagte wies den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 12.01.2000). Der Kläger sei als angelernter Arbeiter auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar und könne dort seit 01.01.2000 wieder vollschichtig tätig sein.

Gegen den am 13.01.2000 zur Post gegebenen Widerspruchsbescheid hat der Kläger am 21.01.2000 zum Sozialgericht Regensburg (SG) Klage erhoben. Aufgrund der Knieversteifung könne er nicht mehr berufstätig sein. Er habe auch Schwierigkeiten bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, da er das linke Bein in den Gangbereich stellen müsse. Eine Gehstrecke von 600 Metern sei nicht gegeben. Außerdem seien nicht alle körperlichen Beeinträchtigungen berücksichtigt worden.

Das SG hat einen Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. N. angefordert. Dieser hat angegeben, es liege eine massive Gehstreckenbeeinträchtigung vor und im Wesentlichen auf beigefügte Unterlagen über die Behandlung des linken Kniegelenks, u.a. einen Bericht des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in R. (für die Unfallversicherung des Klägers) vom 29.02.2000 sowie eigene "Bemerkungen zur Rentensache" vom 18.01.2000 verwiesen, die u.a. folgende Diagnosen beinhalten: - Miserable zerebrale Situation, teilweise alkoholbedingt - toxisch-nutritiver Leberschaden - hypertensive Herz-Lungen-Erkrankung - Verdauungsinsuffizienz.

In einem ebenfalls beigefügten Schreiben an die Beklagte vom 14.02.1998 wird ein grenzwertiges Hirnleistungsvermögen, ein toxisch-nutritiver Leberschaden bei rückläufigen pathologischen Leberwerten, eine arterielle Hypertonie und ein Zustand nach Magenresektion 1974 genannt.

Das SG hat (u.a.) ein für das SG in einem Schwerbehindertenverfahren erstattetes Gutachten des Dr. K. vom 12.12.2000 beigezogen und ein Gutachten des Chirurgen Dr. P. vom 06.03.2001 eingeholt. Dieser hat beim Kläger nach ambulanter Untersuchung folgende Diagnosen gestellt: - Versteifung des linken Kniegelenkes nach Kniescheibentrümmerbruch und nachfolgendem Infekt - beginnende degenerative Veränderungen der Hüftgelenke - Wirbelsäulensyndrom bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen - Teilverlust des Magens - Leberschaden - Bluthochdruck ohne Zeichen einer Herz-Kreislauf-Insuffizienz - Dupuytren'sche Kontraktur in der Beugesehne des vierten Fingers beidseits ohne funktionelle Einschränkung der Finger.

Er halte den Kläger noch für fähig, vollschichtig leichte Arbeiten, überwiegend im Sitzen und zu ebener Erde, ohne Gefährdung durch Kälte, Zugluft und Nässe, häufiges Bücken, Knien und Hocken oder Zwangshaltung zu verrichten. Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit seien gegeben. Ein Erfordernis zusätzlicher Arbeitspausen oder eine Einschränkung hinsichtlich des Weges zur Arbeit lägen nicht vor.

Das SG hat sich dieser Leistungseinschätzung angeschlossen und die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 19.06.2001). Nach dem Gutachten des Sachverständigen Dr. P. könne der auf ungelernete Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbare Kläger ab 01.01.2000 wieder vollschichtig erwerbstätig sein. Eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit liege nach knöcherner Ausheilung der Arthrose nicht vor.

Gegen diesen am 20.07.2001 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schreiben vom 24.07.2001, beim SG am 25.07.2001 und beim Bayer. Landessozialgericht (LSG) am 30.07.2001 eingegangen, Berufung eingelegt. Der Kläger sei schwerbehindert (GdB 50) und könne nach Angaben des Sachverständigen Dr. P. ab 01.01.2001 nur noch unter vollschichtig erwerbstätig sein. Wegen der Knieversteifung seien Bücken, Knien und Hocken entgegen der Ansicht des Sachverständigen gänzlich ausgeschlossen.

Der Senat hat dem Prozessbevollmächtigten des Klägers nach Beiziehung der Prozessakten des Schwerbehindertenverfahrens (S 6 SB 39/00), in dem auf Antrag des Klägers noch ein Gutachten des Orthopäden Dr. D. vom 23.04.2001 eingeholt worden war, mitgeteilt, dass zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen keine Veranlassung bestehe (Schreiben vom 05.10.2001) und auf Antrag des Klägers ein Gutachten des Arbeitsmediziners Dr. K. vom 17.10.2002 mit ergänzender Stellungnahme vom 15.03.2003 eingeholt. Dieser hat nach ambulanter Untersuchung des Klägers vom 27.06. und 18.07.2002 festgestellt, der körperliche Zustand habe sich bezüglich der Kniegelenksversteifung durch Anpassung an die Behinderung und umfassende Rehabilitationsbehandlungen in den letzten Jahren leicht, der gesamte Gesundheitszustand jedoch unter Berücksichtigung des natürlichen Alterungsprozesses und der Entwicklung weiterer Gesundheitsstörungen nicht entscheidend verbessert. Der Kläger habe bis 31.12.2000 leichte Arbeiten, im Sitzen, in geschlossenen Räumen, ohne schweres Heben und Tragen noch vier bis sieben Stunden verrichten können. Ab 01.01.2001 seien ihm nur noch drei bis sechs Stunden zumutbar, wobei allgemein aufgrund der bestehenden Behinderung und speziell wegen des Diabetes mellitus alle ein bis zwei Stunden zusätzliche Pausen von zehn bis fünfzehn Minuten erforderlich seien. Anmarschwege von 500 Metern könne der Kläger wohl nicht mehr zurücklegen.

Der sozialärztliche Dienst der Beklagten hat hierzu ausgeführt, die internistischen Erkrankungen seien allenfalls behandlungsbedürftig, könnten aber eine zeitliche Beschränkung der Leistungsfähigkeit, eine Beschränkung der Wegefähigkeit oder die Notwendigkeit zusätzlicher Pausen nicht begründen (Stellungnahme vom 09.12.2002).

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 19.06.2001 und den Bescheid der Beklagten vom 23.09.1999 i.d.G.d. Widerspruchsbescheides vom 12.01.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.01.2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Dauer zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung abzuweisen.

Der Senat hat neben der Prozessakte S 6 SB 39/00 die Akten der Beklagten, die Akten des Amtes für Versorgung und Familienförderung sowie die Prozessakte des Sozialgerichts Regensburg [S 7 RJ 49/00](#) beigezogen. Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Akten und die Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 23.09.1999 i.d.G.d. Widerspruchsbescheides vom 12.01.2000 mit Gerichtsbescheid vom 19.06.2001 zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit ab 01.01.2000.

Zur Begründung wird auf die Gründe des angefochtenen Gerichtsbescheides Bezug genommen (§ 153 Abs. 2 SGG). Das SG hat zutreffend festgestellt, dass der Kläger aufgrund der von seinem langjährigen Arbeitgeber angegebenen Anlernzeit von 9 Monaten unabhängig von der genauen Bezeichnung der ausgeübten Tätigkeit (Schweißer oder Schlosser im Heizkörperbau) nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters (im unteren Bereich) zuzuordnen ist, deshalb sozial auf ungelernete Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann und seit 01.01.2000 wieder in der Lage ist, dort vollschichtig erwerbstätig zu sein. Die der Entscheidung zugrunde gelegte, vom Sachverständigen Dr. P. ausführlich, schlüssig und überzeugend begründete Einschätzung, dass der Kläger noch vollschichtig leichte Tätigkeiten verrichten kann und auch über die für eine Verweisung erforderliche Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sowie Wegefähigkeit verfügt, wird durch das im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers eingeholte Gutachten des Sachverständigen Dr. K. nicht widerlegt. Dr. K. stützt seine Leistungsbeurteilung auf folgende Diagnosen: - Zustand nach Arthrodeese des linken Kniegelenks; Coxarthrose rechts, Sprunggelenksarthrose links mit schmerzhafter Bewegungseinschränkung. - Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit eingeschränkter Beweglichkeit. - Geringe Dupuytrensche Kontraktur beidseits ohne wesentliche Funktionseinschränkung. - Z.n. 2/3 Magenresektion wegen Geschwürsleiden mit langjähriger Beschwerdefreiheit. - Metabolisches Syndrom (schlecht eingestellter Diabetes mellitus, Hyperurikämie, geringe Fettstoffwechselstörung, Hypertonie). - Leberparenchymschaden mit Hinweis auf Leberzirrhose. - Leichte chronische Bronchitis.

Er führt hierzu aus, bei den Diagnosen 5 - 7 handele es sich um Risikofaktoren, die einer intensiven ärztlichen Behandlung bedürften, um eine rasche und erhebliche weitere Verschlechterung des gesamten Gesundheitszustandes zu verhindern bzw. zu verlangsamen. Funktionseinschränkungen oder Folgeschäden, insbesondere hinsichtlich des Bluthochdrucks und des Diabetes mellitus, beschreibt der Sachverständige nicht. Anhaltspunkte für eine Beschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens durch diese Erkrankungen finden sich ebenfalls nicht. Bezüglich der Magenresektion besteht Beschwerdefreiheit, bezüglich der Dupuytrenschen Kontrakturen beidseits liegt keine wesentliche Funktionseinschränkung vor. Bezüglich orthopädischer Beschwerden gibt der Sachverständige nur global eine eingeschränkte Beweglichkeit der druck- und klopfschmerzfreien Wirbelsäule und der Hüftgelenke bei Bewegungsschmerz rechts sowie einen Bewegungsschmerz im linken Sprunggelenk ohne Angabe von Funktionsdefiziten an. Zu der für die Zeitrentengewährung maßgebenden Knieversteifung links bestätigt der Sachverständige eine Befundbesserung gegenüber dem ersten Rentenverfahren. Weitergehende Befunde hat der Sachverständige auch auf Nachfrage des Senats nicht mitgeteilt. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15.03.2003 verweist er bezüglich orthopädisch bedingter Leistungseinschränkungen in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft sowie eventuell eingetretener oder zu erwartender internistisch bedingter "Mikro-Schäden" auf eine weitergehende orthopädische, neurologische, augenärztliche, internistische und laborärztliche Begutachtung. Zur Bestimmung der Wegstrecke verweist er auf einen Feldversuch. Eine vom Senat angeforderte nähere Begründung der zeitlichen Leistungseinschränkung hat der Sachverständige nicht abgegeben. Zusätzliche Arbeitspausen seien erforderlich, weil mit längerer Tätigkeitsdauer die notwendigen Erholungszeiten zunehmen, der Erholungseffekt pro Zeiteinheit über die gesamte Zeitdauer der Pause jedoch abnehme und die optimale Einstellung eines Diabetes mellitus nach Schulung häufigere kurze Essenspausen erfordere. Eine nähere Begründung anhand der beim Kläger konkret vorliegenden Gesundheitsstörungen enthält die Stellungnahme nicht.

Das Gutachten enthält auch unter Berücksichtigung der ergänzenden Stellungnahme keine nachvollziehbare Begründung für ein unter vollschichtiges bzw. ab 01.01.2001 unter 6-stündiges Leistungsvermögen des Klägers. Die Kniegelenksverletzung ist zwischenzeitlich knöchern ausgeheilt, was zu einer Befundverbesserung i.S. einer wieder hergestellten Belastbarkeit des versteiften Knies geführt hat. Dass der Kläger infolge der Knieversteifung seine nach Angaben des Arbeitgebers überwiegend im Stehen und Gehen zu verrichtende Tätigkeit im Heizkörperbau nicht wieder aufnehmen kann, ist nicht umstritten. Der entsprechende Arbeitsversuch des Klägers war von vornherein nicht erfolgversprechend. Der Arbeitgeber hatte bereits in einer Arbeitsplatzbeschreibung vom 15.10.1999 darauf hingewiesen, dass der Kläger seiner bisherigen Tätigkeit mit versteiftem Bein unmöglich nachkommen könne und kein anderer, zustandsangemessener Arbeitsplatz vorhanden sei. Der Arbeitsversuch spricht andererseits aber nicht gegen die Eignung des Klägers für eine vollschichtige leichte Tätigkeit im Sitzen. Eine signifikante Befundverschlechterung hinsichtlich anderer Gesundheitsstörungen ist dem Gutachten des Sachverständigen Dr. K. nicht zu entnehmen. Mit der Leistungseinschätzung der Vorgutachter setzt sich der Sachverständige nicht auseinander, so dass sich aus seinem Gutachten keine Anhaltspunkte für eine frühere Fehleinschätzung des Leistungsvermögens ergeben. Für eine von Dr. K. vermutete ("wohl"), von den Vorgutachtern im Rentenverfahren und den Sachverständigen im Verfahren S 6 SB 39/00 - in dem wegen der beantragten Zuerkennung des Merkzeichens "G" u.a. die Wegefähigkeit des Klägers Gegenstand der medizinischen Begutachtung war - ausdrücklich verneinte Beschränkung der Wegefähigkeit auf unter 500 Metern fehlt eine Begründung. Auch für die Notwendigkeit zusätzlicher Pausen lassen die allgemeinen, nicht auf die konkrete Gesundheitssituation des Klägers eingehenden Ausführungen des Sachverständigen keine nachvollziehbaren Gründe erkennen. Dass der nur als Risikofaktor beschriebene Diabetes mellitus beim Kläger zusätzliche Pausen erforderlich macht, ist angesichts der fehlenden Medikamenten- und Insulinpflicht nicht überzeugend. Die Notwendigkeit, zwischen den üblichen Arbeitspausen kleinere Mahlzeiten einzunehmen, wird vom Sachverständigen für den Fall des Klägers nicht dargetan. Im Übrigen ist beispielsweise bei der Tätigkeit eines Pförtners, die auch Dr. K. grundsätzlich als zumutbar ansieht, die Einnahme von Zwischenmahlzeiten ohne besondere Pausenregelung möglich.

Der Kläger ist nach Überzeugung des Senats auch in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Zwar hat er - wie bereits im Verfahren S 6 SB 39/00 - vorgetragen, dies sei ihm erschwert, weil er beim Sitzen das linke Bein in den Gangbereich stellen müsse. Bei der Begutachtung des Klägers wurde aber weder im Rentenverfahren noch im Schwerbehindertenverfahren seitens der Sachverständigen festgestellt, der Kläger sei nicht mehr in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu besteigen und sitzend oder stehend zu benutzen. Dies begegnet aufgrund der durch die knöcherne Durchbauung der Arthrodeese wiedererlangten Belastbarkeit des linken Beines und der Tatsache, dass der Kläger im Alltag lediglich einen Gehstock benötigt, auch keinen Bedenken. Es erscheint überzeugend, dass bei ausgeheilter Arthrodeese noch eine ausreichende Stehfähigkeit zur Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben ist. In einem Bericht des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder vom 29.02.2000 wird ausdrücklich angegeben, der Stand auf beiden Beinen sei sicher. In den später erstellten Gutachten finden sich keine Hinweise auf eine Standunsicherheit des Klägers. Er selbst hat - auch bei der Erörterung dieser Frage in der mündlichen Verhandlung - keine diesbezüglichen Beschwerden angegeben. Dass aufgrund der Arthrodeese das Treppensteigen und damit auch das Einsteigen in Busse und Bahnen, soweit es sich noch nicht um Niederflurfahrzeuge handelt, erschwert ist, schließt eine

Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht aus.

Andere schwere spezifische Leistungsbehinderungen oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, die bei dem auf ungelernete Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbaren Kläger ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würden (vgl. [BSGE 80, 24](#)), liegen nicht vor. Zwar weist der Kläger zu Recht darauf hin, dass wegen der Versteifung des linken Kniegelenks Knien und Hocken gänzlich ausgeschlossen sind, während dem Senat ein Ausschluss gelegentlichen Bückens nicht begründet erscheint, doch sind dem weder hinsichtlich der Konzentrations- und Umstellungsfähigkeit noch der Feinmotorik erkennbar eingeschränkten Kläger für ungelernete Tätigkeiten typische Verrichtungen wie das Zureichen, Abnehmen, Sortieren, Verpacken und Montieren ohne Weiteres möglich.

Zu einer weitergehenden - insbesondere internistischen - Begutachtung des Klägers besteht keine Veranlassung. Die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen sind durch die bereits vorliegenden Gutachten umfassend berücksichtigt worden. Die vom Prozessbevollmächtigten des Klägers ohne Zeitangabe zitierten Angaben des behandelnden Arztes Dr. N. sind offensichtlich seinen "Bemerkungen zur Rentensache" vom 18.01.2000 entnommen und durch die seitherigen Begutachtungen hinreichend berücksichtigt. Für zerebrale Störungen fanden sich dabei keine Hinweise. Auch Dr. K. attestiert dem Kläger eine Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit für leichte Arbeiten. Der Leberschaden bedingt keine Leistungseinschränkungen, eine hypertensive Herz-Lungenerkrankung konnte gutachtlich nicht bestätigt werden. Bezüglich der lang zurückliegenden Magenresektion bestehen allenfalls zeitweilige geringe Beschwerden (Gutachten Dr. P.), bei der letzten Begutachtung bestand Beschwerdefreiheit (Gutachten Dr. K.).

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-10