
S 4 RJ 9/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	20
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 RJ 9/97
Datum	18.01.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 20 RJ 132/00
Datum	17.07.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 18.01.2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit streitig.

Die am 1955 in der Türkei geborene Klägerin hat nach eigenen Angaben keinen Beruf erlernt und war in Deutschland von 1973 bis 1994 als Fabrikarbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt.

Am 17.06.1996 beantragte die Klägerin wegen der Folgen einer 1989 durchgeführten Bandscheibenoperation (Bandscheibenvorfall im Bereich L4/5 und L5/S1) die Bewilligung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung durch den Chirurgen Dr. G. Er diagnostizierte im Gutachten vom 18.07.1996 ein chronisches

Halswirbelsäulen(HWS)-Syndrom mit erheblicher Funktionseinschränkung bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 und L5/S1, eine röntgenologisch ausgeprägte Osteochondrose L5/S1, (durch MRT 4/95) nachgewiesene geringgradige Fibrosierungen iS eines Post-Laminektomie-Syndroms ohne Rezidivprolaps und eine Adipositas. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Sitzen und im Stehen (Wechselrhythmus) seien der Klägerin bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen noch vollschichtig zumutbar. Im Hinblick auf das Ergebnis dieses Gutachtens lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24.07.1996 und Widerspruchsbescheid vom 12.12.1996 die Bewilligung von Rentenleistungen ab.

Das Sozialgericht Würzburg (SG) hat Befundberichte und Unterlagen des Orthopäden Dr.L. und des Internisten Dr.D. sowie eine Auskunft des Arbeitsamtes Kitzingen über den Bezug von Leistungen der Arbeitsverwaltung (die Bewilligung von ALH wurde ua mangels Verfügbarkeit und Bedürftigkeit abgelehnt) zum Verfahren beigezogen. Der Internist Dr.S. , Chefarzt der Inneren Abt. des Städt. Krankenhauses W. , erstattete das Gutachten vom 08.09.1998 und diagnostizierte auf seinem Fachgebiet eine ausgeprägte Hypercholesterinämie und eine leichtgradige Anämie; er hielt leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung vollschichtig für möglich. Die Ärztin für Psychiatrie-Psychotherapie Dr.U.S. stellte im Gutachten vom 25.11.1998 neben den bekannten orthopädischen Gesundheitsstörungen ein chronisches Schmerzsyndrom fest, das nach Angaben der Klägerin fast den gesamten Körper betreffe, trotz zahlreicher organischer Untersuchungen jedoch keinen fassbaren Befund ergeben habe. Subjektiv werde die Klägerin durch ihre Schmerzen umfangreich und erheblich beeinträchtigt; es hätten sich aber weder eine starke Depression noch sonstige psychisch so schwer wiegende Auffälligkeiten feststellen lassen, dass dadurch die Erwerbsfähigkeit der Klägerin in erheblicher Weise eingeschränkt sei. Die Sachverständige hielt deshalb bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen nach wie vor leichte Arbeiten in wechselnder Stellung vollschichtig für zumutbar. Auf Antrag der Klägerin hat das SG den Orthopäden Dr.C. gehört, der im Gutachten vom 25.10.1999 ebenfalls zu der Beurteilung gelangte, dass die Klägerin leichte Frauenarbeiten im Wechsel von Sitzen und Stehen vollschichtig ausüben könne.

Mit Urteil vom 18.01.2000, das nach schriftlicher Zustimmung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung ergangen ist, hat das SG die Klage abgewiesen: Bei der Klägerin sei nach den übereinstimmenden Feststellungen der ärztlichen Sachverständigen unter gewissen qualitativen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch ein vollschichtiges Einsatzvermögen gegeben. Auch der Zugang zum Arbeitsmarkt sei der Klägerin nicht verschlossen, da außergewöhnliche Einsatzbeschränkungen nicht vorlägen.

Die dagegen eingelegte Berufung begründet die Klägerin im Wesentlichen mit dem Hinweis auf die bei ihr bisher festgestellten Gesundheitsstörungen. Im Vordergrund ihrer Beschwerden ständen therapieresistente Schmerzen in beiden Schultergelenken und am Rücken mit dauerhafter Ausstrahlung in das linke Bein und den rechten Arm bis in das Handgelenk. Hinzu kämen seit Jahren auftretende abdominale Beschwerden und Kopfschmerzen. Außerdem bestehe ein chronisches

Schmerzsyndrom mit erheblicher Fixierung auf die eigene Leistungsunfähigkeit. Diesen Zustand können sie nicht mehr aus eigener Kraft und mit eigener Willensanstrengung überwinden. Es sei deshalb davon auszugehen, dass sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr wettbewerbsfähig sei.

Zur weiteren medizinischen Sachaufklärung hat der Senat die Klägerin orthopädisch und nervenärztlich untersuchen lassen. Der Orthopäde Dr.K. stellte im Gutachten vom 19.11.2001 folgende Gesundheitsstörungen fest: Chronisch degeneratives Lendenwirbelsäulensyndrom, chronisch degeneratives Halswirbelsäulensyndrom, Coxarthrose Grad II beidseits, medial betonte Gonarthrose Grad I-II beidseits, Epicondylitis humeri ulnaris und radialis links mehr als rechts, Rotatorenmanschettenansatzendopathie beider Schultergelenke (ohne Hinweis auf eine Teiltraktur). Auf nervenärztlichem Fachgebiet leidet die Klägerin nach den Ausführungen des Neurologen und Psychiaters Dr.O. (Gutachten vom 28.02.2002) an einer Anpassungsstörung sowie an einer somatoformen Störung. Beide Sachverständigen kamen übereinstimmend zu der Beurteilung, die Klägerin könne regelmäßig leichte Tätigkeiten noch ganztags verrichten; Dr.O. hielt darüber hinaus auch mittelschwere Arbeiten für zumutbar. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten, die überwiegend im Stehen zu verrichten sind, sowie Arbeiten, die nicht nur gelegentlich mit Bücken und Hocken, mit Heben und Tragen von Lasten, mit dem Besteigen von Leitern und Gerüsten oder Zwangshaltungen verbunden sind. Auch Überkopfarbeiten und Tätigkeiten unter Einwirkung von Hitze, Kälte, Nässe oder Temperaturschwankungen kämen aus arbeitsmedizinischer Sicht für die Klägerin nicht mehr in Betracht. Wegen der Anpassungsstörung seien Arbeiten mit besonderer Belastung des Konzentrations- und Reaktionsvermögens sowie Arbeiten unter Zeitdruck nicht mehr möglich; Wechsel- und Nachtschicht sollten ebenfalls vermieden werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des SG Würzburg vom 18.01.2000 sowie den Bescheid vom 24.07.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.12.1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, vom frühestmöglichen Zeitpunkt an zu gewähren. Weiterhin beantragt sie hilfsweise, aufgrund des CT-Berichts vom 05.07.2002 ein weiteres orthopädisches Fachgutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat haben die Verwaltungsunterlagen der Beklagten und die Streitakten der ersten und zweiten Instanz vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist form- und fristgerecht eingelegt ([§ 143](#), [151](#)

Sozialgerichtsgesetz -SGG-) und auch im Äbrigen zulÄssig.

In der Sache hat das Rechtsmittel keinen Erfolg. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 18.01.2000 zu Recht entschieden, dass die KlÄgerin gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rentenleistungen wegen ErwerbsunfÄhigkeit (EU) oder BerufsunfÄhigkeit (BU) hat; denn die KlÄgerin ist weder erwerbs- noch berufsunfÄhig iS des Gesetzes.

Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit erhÄlt die Versicherte, die die Wartezeit und die sonstigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfÄllt und berufs- oder erwerbsunfÄhig ist. Nach dem aktenkundigen Versicherungsverlauf und den Feststellungen der Beklagten sind zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÄr die GewÄhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit gegeben. Bei der KlÄgerin liegt aber schon BU nach der bis zum 31.12.2000 geltenden und fÄr LeistungsfÄlle vor dem 01.12.2000 weiter anzuwendenden Bestimmung des [Ä 43 Abs 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht vor. Danach sind berufsunfÄhig Versicherte, deren ErwerbsfÄhigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÄlfte derjenigen von kÄrperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÄhigkeiten gesunken ist. Diese Voraussetzungen einer Rente wegen BU erfÄllt die KlÄgerin nicht, da die festgestellten GesundheitsstÄrungen nicht so ausgeprÄgt sind, dass ihr nicht noch vollschichtig zumindest leichte TÄtigkeiten mÄglich und zumutbar wÄren.

Die ablehnenden Entscheidungen der Beklagten und das angefochtene Urteil des SG werden vielmehr durch die vom Senat eingeholten SachverstÄndigengutachten im Ergebnis bestÄtigt. Im Anschluss an die Äberzeugenden und in sich schlÄssigen AusfÄhrungen der Ärztlichen SachverstÄndigen Dr.K. und Dr.O. in den Gutachten vom 19.11.2001 bzw 28.02.2002 ist auch der Senat zu der Auffassung gelangt, dass die bei der KlÄgerin vorliegenden GesundheitsstÄrungen ihre EinsatzfÄhigkeit weder fÄr sich allein noch in der GesamtwÄrdigung in einem rentenrechtlich erheblichen Umfange einschrÄnken.

Den Rentenanspruch vom 17.06.1996 hat die KlÄgerin in erster Linie wegen der Folgen der Bandscheibenoperation 1989 gestellt. An wesentlichen Erkrankungen auf orthopÄdischem Gebiet bestehen ein Postdiskotomiesyndrom im Bereich der LendenwirbelsÄule und ein HWS-Syndrom. Die von der KlÄgerin angegebenen FunktionseinschrÄnkungen der gesamten WirbelsÄule sind aber durch ein Schmerzsyndrom Äberlagert. Dies fÄhrte bereits seit Mitte der 90er Jahre zu den unterschiedlichsten Untersuchungen, in denen eine psychosomatische Komponente der Beschwerdesymptomatik festgestellt wurde. Das zwischenzeitlich chronifizierte Schmerzsyndrom umfasst mehrere KÄrperregionen. Trotz einer Vielzahl organischer Untersuchungen wurde jedoch kein fassbarer Befund festgestellt. Das Schmerzsyndrom ist sehr wechselnd ausgeprÄgt und beeintrÄchtigt die KlÄgerin subjektiv umfangreich und erheblich. Nach den Äberzeugenden AusfÄhrungen des vom Senat gehÄrten OrthopÄden Dr.K. ist die von der KlÄgerin angegebene Beschwerdesymptomatik an beiden Schulter-, Ellenbogen-, HÄft- und Kniegelenken in das bereits von der Psychiaterin Dr.S. (im Gutachten vom

25.11.1998) als klagsam und demonstrativ schmerzgeplagt beschriebene Ausdrucksverhalten der KlÄgerin einzuordnen.

Bei der klinischen Untersuchung durch Dr.K. zeigte sich eine aktiv und passiv freie Beweglichkeit aller Abschnitte der oberen und unteren ExtremitÄten; auffÄllig waren lediglich druckschmerzhafte SehnenansÄtze der Unterarmbeuge- und -streckmuskulatur an beiden Ellenbogengelenken sowie der ÄuÄeren Muskulatur an den groÄen RollhÄftgelenke. Die rÄntgenologische Untersuchung ergab jedoch bei den genannten Gelenken einen altersentsprechenden Befund. An den Kniegelenken konnten Anzeichen fÄr einen Kniebinnenschaden iS einer MeniskuslÄsion oder einer BandinstabilitÄt nicht festgestellt werden. Sonografisch fand sich auch kein Hinweis fÄr eine Rotatorenmanschettenruptur oder Teilruptur. Auch eine sog Bakerzyste im Bereich der Kniekehle hat Dr.K. ausschlieÄen kÄnnen.

Von Seiten des orthopÄdischen Fachgebiets ist nach den in sich schlÄssigen AusfÄhrungen von Dr.K. das Vorliegen von BU somit nicht zu begrÄnden, da der KlÄgerin zumindest leichte TÄtigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig zumutbar sind. Diese sollten vorwiegend im Sitzen bzw im Wechselrhythmus durchgefÄhrt werden. Ausgeschlossen sind Äberwiegend im Stehen zu verrichtende TÄtigkeiten. Auch Arbeiten, die in gebÄckter oder hockender KÄrperhaltung auszufÄhren oder die mit Heben und Tragen von Lasten, mit dem Besteigen von Leitern und GerÄsten, mit Zwangshaltungen oder mit dem Einsatz der Arme Äber KopfhÄhe verbunden sind, sowie Arbeiten, bei denen die KlÄgerin Hitze, KÄlte, NÄsse und Temperaturschwankungen ausgesetzt ist, sollten vermieden werden. Die Äbrigen auf orthopÄdischem Fachgebiet (von Dr.K.) festgestellten GesundheitsstÄrungen (Coxarthrose, medial betonte Gonarthrose Grad I-II an beiden Kniegelenken, Epicondylitis humeri ulnaris und radialis mehr links als rechts, Rotatorenmanschettenansatzendopathie beidseits) fÄhren nicht zu weiteren qualitativen EinsatzbeschrÄnkungen als sie sich aus den vorstehend bezeichneten (negativ umschriebenen) Arbeitsplatzbedingungen ergeben.

Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht leidet die KlÄgerin an einer AnpassungsstÄrung und einer somatoformen StÄrung, die aber weder isoliert betrachtet noch im Zusammenwirken mit den rein kÄrperlichen Krankheitsbefunden zum Leistungsfall der BU oder gar EU fÄhren. Die von der KlÄgerin im HWS- und Nackenbereich angegebenen Schmerzen, die seit Mitte der 90er Jahre bestÄnden, konnten durch die Befunderhebung des Neurologen und Psychiaters Dr.O. (Gutachten vom 28.02.2002) nicht objektiviert werden; insbesondere war ein (frÄher abgelaufener oder akuter) Bandscheibenvorfall nicht nachzuweisen. In der Untersuchungssituation zeigte sich kein fÄr Nervenwurzelreizerscheinungen typisches Verteilungsmuster der geklagten Beschwerden. Paresen oder SensibilitÄtsausfÄlle an den oberen und unteren ExtremitÄten konnten ausgeschlossen werden. Die Muskel- und Eigenreflexe waren mittellebhaft seitengleich zu erhalten. Es fanden sich auch keine Residuen einer L5- oder S1-SchÄdigung links. Festgestellt wurde jedoch eine depressive Grundstimmung, die iS einer AnpassungsstÄrung zu interpretieren ist. Diese

entspricht jedoch nicht einer Zykllothymie oder einer rezidivierenden depressiven Störung. Die Klägerin ist diesbezüglich von ihren behandelnden Ärzten auf ein Antidepressivum zur Behandlung leichter depressiver Störungen eingestellt. Eine rehabilitative Behandlung war vorgeschlagen, ist von der Klägerin jedoch nicht wahrgenommen worden. Eine medikamentöse Therapie scheiterte bisher stets daran, dass die Klägerin bei ängstlich-hypochondrischer Selbstbeobachtung nur Nebenwirkungen zu verspüren glaubt und davon ausgeht, keinen positiven Gewinn aus einer solchen Behandlung ziehen zu können. Sie ist auf die eigene Leistungsunfähigkeit fixiert, für die sich aber auch von psychischer Seite keine beweisenden Anhaltspunkte finden. Primär liegt weder eine starke Depression vor noch sind sonstige psychisch so schwerwiegende Auffälligkeiten hervorgetreten, dass die Leistungsunfähigkeit der Klägerin dadurch in erheblicher Weise beeinträchtigt wäre. Mit Recht hat Dr.O. darauf hingewiesen, dass bei der Klägerin eine deutliche Tendenz zur Aggravation und zur funktionellen Ausgestaltung ihrer Beschwerden besteht. Insgesamt hat sich im Vergleich zu den Vorgutachten seit der Untersuchung im Rentenverfahren durch Dr.G. eine Verschlimmerung in den objektiven Befunden nicht feststellen lassen.

Nach den Ausführungen der vom SG gehörten Psychiaterin Dr.S. und des vom Senat gehörten Nervenarztes Dr.O. ist die Klägerin nach wie vor in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Stehen und Sitzen (oder im Wechsel zwischen beiden Arbeitspositionen), auch im Umhergehen, zu verrichten. Wegen der bestehenden Anpassungsstörung sind Arbeiten mit besonderer Belastung des Konzentrations- und Reaktionsvermögens sowie Arbeiten unter Zeitdruck oder in Wechsel- und Nachtschicht nicht zumutbar. Arbeiten, die den von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten arbeitsmedizinischen Erfordernissen entsprechen, kann sie dagegen vollschichtig ausführen.

Die Klägerin ist uneingeschränkt auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, auch solche einfacher und untergeordneter Art. Sie genießt nach ihrem beruflichen Werdegang und im Hinblick auf ihr versicherungspflichtiges Erwerbsleben keinen Berufsschutz. Prüfungen für einen Fachberuf hat die Klägerin nicht abgelegt; sie war auch nicht als Facharbeiterin oder längerfristig angelernte Arbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt. Bei den im Rentenverfahren angegebenen Berufsverrichtungen handelt es sich durchwegs um ungelernte Arbeiten, für die erfahrungsgemäß eine Einarbeitung von wenigen Tagen genügt. Die Klägerin ist daher im Rahmen des vom BSG entwickelten Mehrstufenschemas ohne Einschränkungen auf (ungelernte) Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Da die Klägerin unter Einbeziehung aller bei ihr festgestellten Gesundheitsstörungen nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschäftigung gehindert ist, braucht vorliegend eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Solange eine Versicherte imstande ist, unter betriebsüblichen Bedingungen regelmäßig und vollschichtig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und Gerichte, konkrete Arbeitsplatz- und Verweisungstätigkeiten mit im Einzelnen nachprüfbaren Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in

solchen Fällen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 Â§ 1246 Nr 90), zumal zur Überzeugung des Senats vorliegend weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt und deshalb die Arbeitsmarktlage bei der Beurteilung der BU außer Betracht zu bleiben hat (vgl BSG -Großer Senat- [SozR 3-2600 Â§ 44 Nr 8](#)).

Für den streitigen Rentenanspruch ist schließlich auch der Umstand unbeachtlich, dass die Klägerin keinen ihrem Leistungsvermögen angepassten Arbeitsplatz innehat. Der Senat verkennt nicht, dass es für die Klägerin mit Rücksicht auf die gegenwärtige Arbeitsmarktlage und nach längerer Arbeitsentwöhnung schwierig sein wird, einen zustandsangemessenen Arbeitsplatz in abhängiger Beschäftigung zu finden. Dieses Risiko hat jedoch nicht der hier beklagte Rentenversicherungsträger, sondern die Arbeitslosenversicherung zu tragen.

Bei der Klägerin liegen somit die Voraussetzungen des Anspruchs auf Rente wegen BU nicht vor. Daraus folgt zugleich, dass auch ein Anspruch auf Rente EU, der an noch weitergehende Voraussetzungen geknüpft ist, nicht besteht.

Aufgrund ihres vollschichtigen Einsatzvermögens erfüllt die Klägerin auch nicht die Voraussetzungen des durch Art 1 Nr 19 des Rentenreformgesetzes 1999 neu gefassten und durch Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (BGBl I 1827) geänderten, am 01.01.2001 in Kraft getretenen [Â§ 43 SGB VI](#). Nach dessen Abs 1 hat bis zur Vollendung des 65.Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wer (neben weiteren Leistungsvoraussetzungen) wegen Krankheit oder Behinderung außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Eine quantitative Einschränkung der betriebsüblichen Arbeitszeit von täglich acht Stunden liegt jedoch (wie bereits ausgeführt wurde) bei der Klägerin nicht vor. Ihre Berufung musste daher zurückgewiesen werden.

Abzuweisen war auch der von der Klägerin hilfsweise gestellte Antrag auf Einholung eines weiteren orthopädischen Sachverständigengutachtens. Der Senat hält den Sachverhalt in medizinischer Hinsicht für hinreichend aufgeklärt. Das gilt insbesondere im Hinblick darauf, dass die Klägerin seit der Rentenantragstellung am 17.06.1996 insgesamt sechsmal untersucht und begutachtet wurde, darunter in einem Falle chirurgisch und zweimal orthopädisch. Zu weiteren medizinischen Ermittlungen sieht sich der Senat auch nicht im Hinblick auf den von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vorgelegten Bericht des Radiologen Dr.M. vom 05.07.2002 veranlasst. Darin sind weder neue Diagnosen aufgeführt ("Postnukleotomie-Syndrom, anhaltende Schmerzsymptomatik ohne neurologische Ausfälle") noch Befunde mitgeteilt, die eine rentenrechtlich begründete Veranlassung zur Neubewertung des für die Einsatzfähigkeit der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt maßgebenden Leistungsvermögens geben. Diese zweifellos bestehenden Einschränkungen ergeben sich für den Senat vielmehr schlüssig und nachvollziehbar aus den Ausführungen der bisher

gehört den ärztlichen Sachverständigen. Eine weitere Aufklärung des Sachverhalts von Amts wegen ist daher zur Überzeugung des Berufungsgerichts weder erforderlich noch gerechtfertigt.

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

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

Erstellt am: 04.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024