S 2 RJ 628/98 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 RJ 628/98 A
Datum	31.03.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 289/99
Datum	12.06.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 31.03.1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÃ¤hrung von Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab Antragstellung am 27.10.1993.

Der am 1949 geborene KlÃ¤ger jugoslawischer StaatsangehÃ¶rigkeit hat keinen Beruf erlernt. Er war in der Bundesrepublik vom 04.07.1972 bis 12.09.1974 als Maschinenarbeiter versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. In seiner Heimat war er vom 01.01.1986 bis 09.11.1994 als selbstÃ¤ndiger Landwirt versicherungspflichtig. Seither bezieht er Invalidenpension. Laut Gutachten der Invalidenkommission 09.11.1994 leidet er an Neurosis, WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen und Bronchitis. Nach der Rentenantragstellung vom 27.09.1993 wurde der KlÃ¤ger im Auftrag der Beklagten vom 10. bis 12.11.1997 in der Ã□rztlichen Gutachterstelle Regensburg stationÃ¤r untersucht. Die Ã□rzte stellten Taubheit links, SchwerhÃ¶rigkeit rechts,

wirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden ohne neurologische AusfÃ¤lle und reaktive depressive VerstimmungszustÃ¤nde ohne wesentlichen Einfluss auf die LeistungsfÃ¤higkeit fest. Sie hielten mittelschwere Arbeiten ohne Akkord und ohne besondere Anforderung an das HÃ¶rvermÃ¶gen fÃ¼r vollschichtig zumutbar. Dementsprechend wurde der Rentenantrag am 09.12.1997 abgelehnt, der Widerspruch am 23.02.1998 zurÃ¼ckgewiesen. Im Rahmen des am 29.04.1998 eingeleiteten Klageverfahrens veranlasste das Sozialgericht eine Begutachtung nach Aktenlage. Der SachverstÃ¤ndige Dr.R. kam in seinem Gutachten vom 21.12.1998 zu dem Ergebnis, leichte und ruhige Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung ohne Publikumsverkehr seien vollschichtig zumutbar. GestÃ¼tzt hierauf wies das Sozialgericht die Klage am 31.03.1999 ab. Eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen liege nicht vor und im Ãbrigen mÃ¼sste der Versicherungsfall am 01.01.1997 eingetreten sein, weil der KlÃ¤ger in der Zeit vom 01.01.1984 bis 31.12.1985 eine VersicherungslÃ¼cke aufweise. Gegen den am 06.05.1999 zugestellten Gerichtsbescheid legte der KlÃ¤ger am 16.06.1999 Berufung ein und machte geltend, unberÃ¼cksichtigt geblieben seien seine mangelnde berufliche Qualifikation, das Votum der jugoslawischen Invalidenkommission und die GesundheitsstÃ¶rungen am linken Arm und FuÃgelenk. Er Ã¼bersandte verschiedene medizinische Unterlagen aus der Zeit ab 1987 und legte ein Attest vom 04.09.1998 Ã¼ber die UnfÃ¤higkeit zu kÃ¶rperlicher Arbeit bei Spondylosis cervikalis und lumbalis als Hauptleiden vor. Die orthopÃ¤dische Untersuchung durch den gerichtlich bestellten SachverstÃ¤ndigen Dr.T. vom 06.12.2000 ergab wegen des im Vordergrund stehenden chronischen Lumbalsyndroms zahlreiche LeistungseinschrÃ¤nkungen. Der SachverstÃ¤ndige hielt leichte und mittelschwere TÃ¤tigkeiten ohne langdauerndes Sitzen oder Stehen, ohne BÃ¼cken, Knien, Hocken, KÃ¤lte- und NÃ¤sseexposition fÃ¼r vollschichtig zumutbar. Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten und das Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 10 kg sollten gemieden werden. Angesichts der SchwerhÃ¶rigkeit und intellektueller Grenzwertigkeit hielt er die UmstellungsfÃ¤higkeit fÃ¼r fraglich. Ein weiteres Gutachten wurde von dem Internisten Dr.E. nach ambulanter Untersuchung erstellt. Seines Erachtens ist 1998 durch den Verdacht auf eine chronisch-obstruktive Bronchitis sowie auf beginnende arterielle Verschlusskrankheit eine Verschlimmerung eingetreten. Davor seien mittelschwere Arbeiten noch zumutbar gewesen. Der SachverstÃ¤ndige auf HNO-Ã¤rztlichem Fachgebiet Dr.S. verzeichnete in seinem Gutachten vom 06.12.2000 u.a. einen reduzierten Allgemeinzustand. Wegen hochgradiger kombinierter SchwerhÃ¶rigkeit rechts und Taubheit links, chronischer MittelohrentzÃ¼ndung beidseits und Paukensklerose beidseits hielt er leichte Arbeiten ohne Anforderung an das GehÃ¶r nur noch fÃ¼r halbtÃ¤glich zumutbar. Laut seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 06.03.2001 ist ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen abzulehnen, weil in Folge der hochgradigen HÃ¶rstÃ¶rung KonzentrationsvermÃ¶gen und Aufmerksamkeit auch bei der AusfÃ¼hrung einfacher Arbeiten gefÃ¤hrlich nachlieÃen und das RichtungsgehÃ¶r fehle. Auf die RÃ¼ge der mangelnden Nachvollziehbarkeit seiner AusfÃ¼hrungen von Seiten der Beklagten erstellte Dr.S. am 23.07.2001 eine weitere ergÃ¤nzende Stellungnahme. Er nahm dabei auf einen umfangreichen Forschungsbericht von 1980 Bezug, wonach bei SpÃ¤thÃ¶rgeschÃ¤digten von grÃ¶Ãeren psychosozialen Leiden- und Konfliktbelastungen auszugehen ist, die zu vorzeitiger ErschÃ¶pfung und

Erschwerung des situationsgerechten Reagierens fÃ¼hren. DemgegenÃ¼ber verwies Dr.L. von Seiten der Beklagten auf die problemlose Kontaktaufnahme Dr.K. mit dem KlÃ¤ger. Der Neurolge und Psychiater Dr.K. hatte den KlÃ¤ger ebenfalls im Auftrag des Gerichts ambulant untersucht. Er schrieb in seinem Gutachten vom 08.12.2000, die VerstÃ¤ndigung mit dem KlÃ¤ger sei bie normaler LautstÃ¤rke ohne die angeblich defekten HÃ¶rhilfen mÃ¶glich. Ein eigenstÃ¤ndiges psychiatrisches Krankheitsbild liege nicht vor, sondern eine primÃ¤re Minderbegabung. Die UmstellungsfÃ¤higkeit auf andere einfache TÃ¤tigkeiten sei vorhanden. Zu der von Dr.S. vom 23.07.2000 verfassten ergÃ¤nzenden Stellungnahme Ã¤uÃerte sich Dr.K. dahingehend, EinschrÃ¤nkungen der Konzentration und Aufmerksamkeit wÃ¤ren nur dann gegeben, wenn tatsÃ¤chlich eine hochgradige HÃ¶rstÃ¶rung vorliegen wÃ¼rde. Er wiederholte den dringenden Verdacht auf eine Aggravation der bestehenden HÃ¶rstÃ¶rungen. Der KlÃ¤ger trug vor, die Aussicht auf leichte TÃ¤tigkeiten in seiner Heimat oder in Deutschland sei ausgeschlossen.

Er beantragt sinngemÃ¤Ã,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 31.03.1999 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 09.12.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.02.1998 zu verurteilen, ab 01.11.1993 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt

die ZurÃ¼ckweisung der Berufung.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Klageakten des Sozialgerichts Landshut sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig, erweist sich jedoch als unbegrÃ¼ndet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 31.03.1999 ist ebensowenig zu beanstanden wie der Bescheid der LVA Niederbayern-Oberpfalz vom 09.12.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.02.1998. Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente. Solange die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r einen Rentenbezug gegeben waren, nÃ¤mlich bis Ende 1996, war der KlÃ¤ger nicht erwerbsunfÃ¤hig. Rechtsgrundlage fÃ¼r die vom KlÃ¤ger angestrebte ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente ab der erstmaligen Antragstellung am 27.10.1993 wÃ¤re Â§ 44 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung. Danach ist neben der ErfÃ¼llung der allgemeinen Wartezeit und dem Vorliegen von ErwerbsunfÃ¤higkeit das Vorhandensein von drei Jahren mit PflichtbeitrÃ¤gen fÃ¼r eine versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der ErwerbsunfÃ¤higkeit vorausgesetzt (Â§Â§ 50 Abs.1, 51 Abs.1, 44 Abs.1 Satz 1 Nr.1, Nrn.2 und 3 SGB VI a.F.). Die letztgenannte Voraussetzung

erfÃ¼llt der KlÃ¤ger nicht. Es kann dahingestellt bleiben, ob der KlÃ¤ger derzeit erwerbsunfÃ¤hig ist. Entscheidend ist, und darauf hat bereits das Sozialgericht hingewiesen, dass die ErwerbsunfÃ¤higkeit bereits vor dem 01.01.1997 eingetreten sein muss, damit die genannten besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gewahrt sind. Den letzten Pflichtbeitrag hat der KlÃ¤ger im November 1994 entrichtet und das deutsch-jugoslawische Abkommen enthÃ¤lt keine Gleichstellungsregelung der Gestalt, dass der Invalidenrentenbezug in Jugoslawien als Aufschubtatbestand gewertet werden kÃ¶nnte. Der KlÃ¤ger kann sich auch nicht auf die Ausnahmevorschrift des Â§ 241 Abs.2 SGB VI berufen, wonach PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung vor Eintritt der ErwerbsunfÃ¤higkeit nicht fÃ¼r solche Versicherte erforderlich sind, die vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfÃ¼llt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 01.01.1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der ErwerbsunfÃ¤higkeit mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist oder wenn die ErwerbsunfÃ¤higkeit vor dem 01.01.1984 eingetreten ist. Weil der KlÃ¤ger in der deutschen Rentenversicherung vor dem 01.01.1984 lediglich 26 Monate lang PflichtbeitrÃ¤ge entrichtet hat, nÃ¤mlich vom 04.07.1972 bis 12.09.1974, und er in seiner Heimat erst ab 01.01.1986 PflichtbeitrÃ¤ge nachweisen kann, hat er vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit von fÃ¼nf Jahren nicht erfÃ¼llt. DarÃ¼ber hinaus hat er auch nicht jeden Kalendermonat ab 01.01.1984 mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt, weil zwischen dem 01.01.1984 und dem 31.12.1985 eine unbelegte LÃ¼cke besteht. Auf das Recht zur freiwilligen Nachentrichtung von BeitrÃ¤gen ab Rentenantragstellung 1993 kommt es daher nicht an.

Der KlÃ¤ger ist nicht bereits seit Ende 1996 erwerbsunfÃ¤hig. Zwar war sein LeistungsvermÃ¶gen durch verschiedene GesundheitsstÃ¶rungen erheblich beeintrÃ¤chtigt. Sein RestleistungsvermÃ¶gen war jedoch noch soweit erhalten, dass er es noch wirtschaftlich verwerten konnte. Mit dieser Beurteilung stÃ¼tzt sich der Senat auf die gerichtlich bestellten SachverstÃ¤ndigen Dres.T. , E. und K. , die den KlÃ¤ger persÃ¶nlich untersucht und ihre Auffassung schlÃ¼ssig begrÃ¼ndet haben. Sie befinden sich in Ãbereinstimmung mit Dr.R. , der im Auftrag des Sozialgerichts Landshut das LeistungsvermÃ¶gen zum maÃgeblichen Zeitpunkt nach Aktenlage beurteilt hat. Die genannten SachverstÃ¤ndigen haben die beigebrachten medizinischen Unterlagen sorgfÃ¤ltig gewÃ¼rdigt und die Auswirkungen der GesundheitsstÃ¶rungen auf das allgemeine Erwerbsleben nachvollziehbar dargestellt. Sie befinden sich in Ãbereinstimmung mit den FachÃ¤rzten, die den KlÃ¤ger im Auftrag der Beklagten in Regensburg ambulant untersucht haben und gleichfalls ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen bejaht haben. Zwar hat die Invalidenkommission bereits 1994 ein anderes Votum gefÃ¤llt, der Begriff der ErwerbsunfÃ¤higkeit ist jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen GrundsÃ¤tzen festzustellen. Jedenfalls konnte die dort an erster Stelle genannte Diagnose einer Neurosis von keinem deutschen Facharzt bestÃ¤tigt werden. Nicht folgen kann der Senat der LeistungseinschÃ¤tzung des Dr.S. , der wegen der hochgradigen HÃ¶rstÃ¶rung des KlÃ¤gers lediglich ein halbschichtiges LeistungsvermÃ¶gen bejaht hat. Zwar hat er trotz der Einwendungen Dr.L. an seiner Auffassung festgehalten, dass die HÃ¶rbehinderung KonzentrationsvermÃ¶gen und

Aufmerksamkeit beeintrÃ¤chtigt und demzufolge von vorzeitiger ErschÃ¶pfung und Erschwerung des situationsgerechten Reagierens auszugehen ist. Erschwerend komme die deutliche Voralterung des KlÃ¤gers hinzu. Deutliche Voralterung und reduzierter Allgemeinzustand werden jedoch erst anlÃ¤Ãlich der Untersuchungen Ende 2000 verzeichnet, im Gutachten der Ãrztlichen Gutachterstelle Regensburg vom November 1997 ist davon noch nicht die Rede, vielmehr wird Ã¼ber einen guten Allgemeinzustand berichtet. Hier kann sich durchaus eine Verschlechterung ergeben haben, die aber wegen der MaÃgeblichkeit des Versicherungsfalls Ende 1996 keine BerÃ¼cksichtigung finden kann. SchlieÃlich kann sich der Senat nicht den von Dr.K. geÃ¤uÃerten Zweifeln verschlieÃen, dass die HÃ¶rstÃ¶rung nicht das AusmaÃ hat, von dem Dr.S. ausgegangen ist. Dr.K. hat nicht nur das Vorliegen kognitiver EinschrÃ¤nkungen und KonzentrationsbeeintrÃ¤chtigungen verneint, sondern ausdrÃ¼cklich dargestellt, dass bei der Exploration in normaler LautstÃ¤rke keinerlei VerstÃ¤ndigungsschwierigkeiten mit dem KlÃ¤ger bestanden hÃ¤tten, so dass die SchwerhÃ¶rigkeit ganz offenbar den alltÃ¤glichen Kontakt und die Teilnahme auch an sozialen Kontakten nicht beeintrÃ¤chtigt. Hinzu kommt, dass das AusmaÃ der KompensationsmÃ¶glichkeiten durch HÃ¶rgerÃ¤te, die in Jugoslawien verordnet worden sind, nicht geprÃ¼ft werden konnte, weil der KlÃ¤ger kein funktionsfÃ¤higes GerÃ¤t mitgebracht hat. Dies wÃ¤re ihm aber zumutbar gewesen. Eine zeitliche Leistungsminderung kann daher nicht bejaht werden. Zweifellos sind die Taubheit des linken Ohres und die SchwerhÃ¶rigkeit rechts objektiviert. Besondere Anforderungen an das HÃ¶rvermÃ¶gen konnten daher bereits Ende 1996 nicht gestellt werden. Der KlÃ¤ger leidet darÃ¼berhinaus unter einem Wirbelgleiten mÃ¤Ãigen Grades, das mit keinen sensiblen oder motorischen Defiziten an den unteren ExtremitÃ¤ten verbunden ist. Die radiologischen degenerativen VerÃ¤nderungen sind allesamt im Ã¤uÃerst gÃ¼nstigen Altersnormbereich. Die Beweglichkeit der einzelnen drei groÃen WirbelsÃ¤ulenabschnitte ist altersgemÃ¤Ã gut und schmerzfrei bis auf eine leichte EinschrÃ¤nkung der Seitneigung prÃ¤sakral und der BrustwirbelsÃ¤ule nach links. RadikulÃ¤re Irritationshinweise sind weder an den oberen noch unteren ExtremitÃ¤ten vorhanden. Nicht nachzuvollziehen ist der Einsatz eines Gehstocks mit dem zugehÃ¶rigen atypisch hinkenden Gangbild wechselseitig, da weder eine Muskelumfangdifferenz der unteren ExtremitÃ¤ten noch eine radikulÃ¤re Symptomatik noch Hinweise fÃ¼r eine segmentale InstabilitÃ¤t der LendenwirbelsÃ¤ule festzustellen sind. Die Beweglichkeit von HÃ¼ft-, Knie- und Sprunggelenken war ebenso intakt wie die der Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Fingergelenke. AuffÃ¤llig waren lediglich Hinweise auf eine initiale KnorpelschÃ¤digung im Kniescheibengleitlager, weshalb kniende oder in Kniebeugung ausgefÃ¼hrte Arbeiten ungÃ¼nstig sind. Wegen der verminderten Belastbarkeit des LendenwirbelsÃ¤ulenkreuzbeinÃ¼bergangs und der Kniegelenke sind TÃ¤tigkeiten mit langdauernder Zwangshaltung, langdauerndem Stehen, Arbeiten in Kniebeuge- oder in Kniehockstellung Ã¼ber lÃ¤ngere Zeit und NÃ¤sse- und KÃ¤lteexpositionen als ungÃ¼nstig zu erachten und zu meiden. Die Belastbarkeit ist auf leichte und mittelschwere TÃ¤tigkeiten eingeschrÃ¤nkt. Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 10 kg sowie Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten sollten gemieden werden. Die auf internem Fachgebiet wÃ¤hrend der letzten Jahre hinzugetretenen GesundheitsstÃ¶rungen kÃ¶nnen wegen der MaÃgeblichkeit des Zeitraums vor 1997 keine BerÃ¼cksichtigung finden. Bis 1998 bestanden keine

LungenfunktionsstÃ¶rungen, weshalb aus internistischer Sicht auch keine zusÃ¤tzlichen LeistungseinschrÃ¤nkungen gegeben waren. Aus psychiatrischer Sicht ergeben sich ebenfalls keine zusÃ¤tzlichen LeistungseinschrÃ¤nkungen. Es fanden sich keine Anhaltspunkte fÃ¼r ein eigenstÃ¤ndiges psychiatrisches Krankheitsbild. Insbesondere konnte die in frÃ¼heren Befunden gestellte Diagnose einer Neurose bzw. einer depressiven Neurose nicht bestÃ¤tigt werden. Das geklagte chronische Kopfschmerzsyndrom ist unter BerÃ¼cksichtigung der Behandlungsstrategien am ehesten als sogenannter analgetikainduzierter Kopfschmerz anzusehen. Zusammenfassend konnte der KlÃ¤ger im maÃgeblichen Zeitraum noch leichte und mittelschwere TÃ¤tigkeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung zu ebener Erde in temperierten und trockenen RÃ¤umen vollschichtig verrichten, sofern sie nicht mit hÃ¤ufigem BÃ¼cken und Knien verbunden waren und keine besonderen Anforderungen an das HÃ¶rvermÃ¶gen stellten. Die von Dr.K. genannte EinschrÃ¤nkung auf lediglich gelegentlich mittelschwere Arbeiten erfolgte im Blick auf die von Dr.E. vorgenommene LeistungseinschÃ¤tzung, die aber wiederum auf den Jetzt-Zustand mit dem Verdacht auf eine chronisch-obstruktive Bronchitis abstellt. Wie bereits oben dargestellt, bestand ein derartiger Verdacht bis 1998 nicht. Entscheidend ist, dass die Umstellungs- und Anpassungs- fÃ¤higkeit des KlÃ¤gers auf einen anderen Beruf als den des Maschinenarbeiters bzw. Landwirts unter BerÃ¼cksichtigung des Intelligenzniveaus nach Ansicht des einschlÃ¤gigen Facharztes Kiefer soweit erhalten ist, dass er einfache andere manuelle TÃ¤tigkeiten noch wirtschaftlich effektiv erbringen kann. Nachdem weder an den oberen noch an den unteren ExtremitÃ¤ten wesentliche Funktionsbehinderungen vorliegen und das LeistungsvermÃ¶gen nicht auf kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten beschrÃ¤nkt ist, bestehen keine Zweifel, dass der Versicherte mit dem ihm verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen in einem Betrieb einsetzbar war. Nachdem auch zusÃ¤tzliche Arbeitspausen nicht erforderlich waren und BeschrÃ¤nkungen des Anmarschwegs nicht zu berÃ¼cksichtigen waren, war eine BeschÃ¤ftigung zu betriebsÃ¼blichen Bedingungen mÃ¶glich. Zutreffend hat das Sozialgericht eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen verneint. Die von hÃ¶chstrichterlicher Seite geforderte Benennungspflicht setzt erst ein, wenn selbst kÃ¶rperlich leichte Arbeiten nur noch unter zusÃ¤tzlichen qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen ausgeÃ¼bt werden kÃ¶nnen. Die BelastungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers war jedoch zum maÃgeblichen Zeitpunkt noch so groÃ, dass er mittelschwere TÃ¤tigkeiten verrichten konnte. Ob dem KlÃ¤ger ein Arbeitsplatz tatsÃ¤chlich vermittelt werden konnte, ist rechtlich unerheblich, weil vollschichtig einsatzfÃ¤higen Versicherten der Arbeitsmarkt offen steht und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist (vgl. u.a. BSGE in SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr.50).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. GrÃ¼nde, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024