
S 7 RJ 521/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 521/99
Datum	10.04.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 305/01
Datum	23.11.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 10. April 2001 wird zur¼ckgewiesen.
- II. Au¼rgerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit.

Die 1948 geborene KlÄgerin durchlief von 1964 bis 1967 eine Lehre als Kauffrau, ohne einen Abschluss zu erreichen und war anschlie¼end bei verschiedenen Arbeitgebern in ungelernten TÄtigkeiten, zuletzt als Verpackerin und PrÄferin der Produktion, mit Schichtarbeit tÄtig. Aus einem ersten Heilverfahren 1992 in Bad B. wegen ErschÄpfungszustandes, WirbelsÄulensyndroms und Bluthochdruckes wurde sie gut erholt entlassen. Ein weiteres Heilverfahren durchlief die KlÄgerin Ende 1998 in der Psychosomatischen Klinik Bad B. , nachdem ein Enkelsohn an einer seltenen Stoffwechselkrankheit sowie ihre Mutter kurz nacheinander verstorben waren. Der Entlassungsbericht vom 22.12.1998 fÄhrt eine deutliche Stabilisierung an sowie vollschichtige ArbeitsfÄhigkeit fÄr leichte bis

mittelschwere Tätigkeiten einschließlich der Empfehlung, die Klägerin wegen Erschöpfungsserscheinungen nicht mehr in Schichtarbeit zu beschäftigen.

Am 01.02.1999 beantragte die Klägerin eine Rente wegen Berufs/Erwerbsunfähigkeit, welche die Beklagte aufgrund des Kurentlassungsberichtes aus Bad B. mit Bescheid vom 15.03.1999 ablehnte. Die Klägerin sei trotz Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit durch ein psychovegetatives Erschöpfungssyndrom sowie arteriellen Bluthochdruck noch in der Lage, 8 Stunden täglich leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Schichtbedingungen und ohne besonderen Zeitdruck zu verrichten. Weil sie mangels Berufsschutzes auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden könne, sei sie weder berufs- noch erwerbsunfähig.

Im anschließenden Widerspruchsverfahren klärte die Beklagte die Sehfähigkeit der Klägerin dahingehend ab, dass diese zum Autofahren Kontaktlinsen wegen Kurzsichtigkeit und Stabsichtigkeit tragen müsse. Nach Auswertung eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen kam der Internist Dr.S. zum Ergebnis, dass die Klägerin nach wie vor für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter nur qualitativen Einschränkungen vollschichtig einsatzfähig sei. Dem folgend wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.1999 den Widerspruch als unbegründet zurück, wobei sie zusätzlich zu den im Ausgangsbescheid genannten qualitativen Einschränkungen den Ausschluss von besonderen Anforderungen an das Sehvermögen anführte.

Dagegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben. Das SG hat aktuelle Befund- und Behandlungsberichte (Dr.K. â Allgemeinärztin, Dr.G. â Neurologe/Psychiater, Dr.Z. â Psychiaterin) beigezogen und ein psychiatrisches Gutachten des Prof.Dr.S. (08.06.2000) eingeholt. Prof.Dr.S. hat unter Würdigung der ärztlichen Vorbefunde, der bildgebenden und Labordiagnostik sowie aufgrund ausführlicher Untersuchung keine wesentliche Gesundheitsstörung auf psychiatrischer Seite festgestellt. Klassische Hinweise auf eine endogene Depression fehlten ebenso wie konkrete Anzeichen einer psychogenen Depression. Nach den Angaben der Klägerin fühle sie sich beruflich und privat nicht zuletzt durch die Sorge und Betreuung von insgesamt vier Enkeln und der komplett alleinigen Haushaltsführung völlig überfordert. Aus psychiatrischer Sicht sei deshalb das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin nicht eingeschränkt.

Auf Antrag der Klägerin hat das SG ein neurologisch/psychiatrisch/psychotherapeutisches Gutachten des Dr.L. eingeholt (19.10.2000), welcher ausgeführt hat, bei der Klägerin seien aufgrund des in der Untersuchung beobachteten Verhaltens, des Wakefield-Selfassessment Depression Inventory sowie des Hamilton-Rating-Scale for Depression Anzeichen einer Depression bzw. einer mittleren Depression festzustellen. Wegen einer ausgeprägten posttraumatischen Belastungsreaktion mit über 2 1/2-jährigem Verlauf ohne entscheidende Besserung sei sie in ihrer Leistungsfähigkeit soweit herabgesetzt, dass sie nur noch zwei bis unter vier Stunden täglich arbeiten könne. In einer Stellungnahme nach Aktenlage hat Dr.W. dem entgegengehalten,

der Sachverständige habe subjektive Angaben und Beschwerden mit objektiven Befunden gleichgesetzt und sich mit den entgegenstehenden Akteninhalten sowie dem Gutachten des Prof.Dr.S. nicht ausreichend auseinandergesetzt.

Mit Urteil vom 10.04.2001 hat das SG die Klage abgewiesen und sich im wesentlichen auf die Einschätzung des Prof.Dr.S. bezogen. Demgegenüber sei das Gutachten des Dr.L. nicht schlüssig und erkläre nicht ausreichend die zeitlich herabgesetzte Einsatzfähigkeit der Klägerin.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt und durch Vorlage von Bestätigungen ihrer Tätigkeiten vorgetragen, dass diese selbst für die Betreuung ihrer Kinder sorgten. Die Angaben des Prof.Dr.S. zu einem Rentenwunsch der Klägerin aufgrund familiärer Belastung seien deshalb unzutreffend.

Der Senat hat die einschlägigen aktuellen Befund- und Behandlungsberichte beigezogen und ein neurologisch/psychiatrisches Gutachten der Dr.P. (03.06.2003), ein orthopädisches Gutachten des Dr.K. (16.11.2003) sowie auf Antrag der Klägerin ein orthopädisches Gutachten des Dr.E. (15.06.2004) und ein psychiatrisches Gutachten des Dr.K. (01.08.2004) eingeholt.

Dr.P. hat eine Ängstlich-depressive Anpassungs- und somatoforme Schmerzstörung bei zwanghaft depressiv strukturierter Primärpersönlichkeit, Hypertonie, Wirbelsäulensyndrom und Myopie beidseits durch Linsenversorgung ausgeglichen diagnostiziert.

Sie hat ausgeführt, aufgrund des Lebensweges der Klägerin sei eine psychosomatische Entwicklung und auch eine krankheitswertige Beeinträchtigung in Form einer Ängstlich-depressiven Anpassungsstörung nachvollziehbar. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege jedoch nicht vor, vielmehr sei die Affektivitätsstörung eingebettet in eine langjährige neurotische Vorentwicklung, die durch Todesfälle und Verlusterlebnisse aktualisiert worden sei. Eine gravierende Angst- oder Panikstörung mit ausgedehntem Vermeidungshandeln werde jedoch nicht erreicht, ebenso wenig wie eine durchgehende eigenständige schwere Depression. Aufgrund einer Ängstlich-depressiven Verstimmung wechselnden Ausmaßes, die Anfang 2003 infolge Besserung zur Absetzung der ohnehin nur unzureichenden Medikation geführt habe, könne die Klägerin noch körperlich leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen im Wirbelsäulenbereich, ohne schweres Heben und Tragen sowie ohne häufiges Bücken, ohne Tätigkeiten mit Schwindelneigung sowie ohne Tätigkeiten unter Zeitdruck, Akkord oder Fließbandbedingungen vollschichtig ausüben.

Dr.K. hat fortgeschrittenen HWS-Verschleiß, beginnenden LWS-Verschleiß bei anlagebedingter Aufbaustörung, ein Impingement-Syndrom, einen Verdacht auf Carpal tunnel-Syndrom links, einen symptomfreien, beginnenden Hüftverschleiß beidseits sowie Senk-Spreizfuß beidseits und beginnende Großzehenfehlstellung diagnostiziert. Aus orthopädischer Sicht werde die Klägerin durch die Einschränkungen der HWS beeinträchtigt und könne unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes vollschichtig tätig sein unter Ausschluss von

Arbeiten in Zwangshaltungen, mit Hantieren von Lasten über 10 kg sowie in Rumpfbeugehaltung und Äbberkopfarbeiten.

Demgegenüber hat Dr.E. ein ausgeprägtes, generalisiertes myofasiales Schmerzsyndrom mit generalisierten Bewegungsstörungen, eine Spondylose der HWS, einen betonten myofaszialen Schulter-Arm-Schmerz mit Impingement-Symptom, einen betont myofaszialen Bewegungsschmerz rechts und links an der Hüfte und einen Senk-Spreizfuß beidseits mit Hallux valgus diagnostiziert. Er stimme mit Dr.K. in der Diagnose eines fortgeschrittenen HWS-Verschleißes überein. Jedoch sei bei der Klägerin infolge Bewegungseinschränkung der Schulter-Nacken-Muskulatur ein ausgeprägtes chronifiziertes myofasiales Schmerzsyndrom festzustellen, welches sich aufgrund der psychiatrischen Erkrankungen und psychosomatischen Spannungen gefestigt habe. Deshalb sei die Klägerin nur noch in der Lage, weniger als vier, jedoch mindestens drei Stunden täglich tätig zu sein.

Dr.K. hat eine schwere depressive Störung und posttraumatische Belastungsreaktionen diagnostiziert. Die Klägerin leide eindeutig unter einer depressiven Störung und könne nur noch weniger als zwei Stunden täglich einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachgehen.

Entsprechend aktuellem Befundbericht des Dr.G. vom 02.09.2004 hat dieser ein depressives Syndrom mitgeteilt; Arbeitsunfähigkeitszeiten seien von ihm nicht attestiert worden.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 10.04.2001 sowie des Bescheides vom 15.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.1999 zu verurteilen, ihr ab dem 01.02.1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 10.04.2001 zurückzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 23.11.2004 waren die Verwaltungsakten der Beklagten. Darauf sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Streitgegenstand ist der Bescheid der Beklagten vom 15.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.1999, mit welchem sie die Gewährung einer

Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gemäß Antrags vom 01.02.1999 abgelehnt hat. Die dagegen erhobene Klage hat das SG zu Recht mit Urteil vom 10.04.2001 abgewiesen, denn die Klägerin hat keinen Anspruch auf die begehrte Rente.

Der Anspruch der Klägerin richtet sich nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden alten Fassung (a.F.), weil sie den Rentenanspruch vor (Montag) 3. April 2001 gestellt und Rente (auch) für Zeiten vor dem 1. Januar 2000 begehrt hat ([§ 300 Abs.2 SGB VI](#) i.V.m. [§ 26 Abs.3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB X). Soweit (erstmalig) ein Rentenanspruch ab dem 01.01.2001 in Betracht kommt, richtet sich der Anspruch der Klägerin nach dem SGB VI in der ab 1. Januar 2001 gültigen neuen Fassung (n.F.).

Nach [§ 43 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, soweit sie neben weiteren hier nicht näher zu erörternden Voraussetzungen berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig oder seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die den Kräften und Fähigkeiten der Versicherten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung von Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs.2 SGB VI](#) a.F.).

Erwerbsunfähigkeit besteht bei solchen Versicherten, die wegen Krankheit oder Behinderung auf Dauer außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder -einkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (ab 1. April 1999: DM 630,00) übersteigt ([§ 44 Abs.2 Satz 1 SGB VI](#) a.F.).

Weil der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit an strengere Voraussetzungen geknüpft ist, als derjenige der Berufsunfähigkeit, folgt aus der Verneinung von Berufsunfähigkeit ohne weiteres das Fehlen von Erwerbsunfähigkeit (ständige Rechtsprechung, vgl. BSG-Urteil vom 5. April 2001 – [B 13 RJ 61/00 R](#)).

Gemessen an den vom Bundessozialgericht (BSG) zur sozialen Verweisbarkeit von Versicherten aufgestellten Kriterien (ständige Rechtsprechung, vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn.33, 140, 164) ist die Klägerin, die über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt und die in ihrem Erwerbsleben in verschiedenen ungelernten Tätigkeiten sowie insbesondere in den letzten zehn Jahren ihres Berufslebens als Arbeiterin/Präferin in der Produktion tätig war, der Gruppe mit dem Leitberuf von ungelernten Arbeitern zuzuordnen. Dies ist auch zwischen den Beteiligten nicht streitig. Sie ist deshalb auf alle ungelernten Tätigkeiten des

allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar.

Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für ungelernte Tätigkeiten ist die Klägerin gesundheitlich noch in der Lage, vollschichtig bei lediglich qualitativen Einschränkungen tätig zu sein. Das ergibt sich aus den überzeugenden Sachverständigengutachten der Dr.P. , des Dr.K. sowie des Prof.Dr.S. Sie sind unter Einbezug der Vorbefunde und der gesamten medizinischen Dokumentation sowie nach einer umfassenden ambulanten Begutachtung zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten unter Ausschluss von Überkopparbeiten, Fließbandarbeiten, Bildschirmarbeiten, von Hantieren mit Lasten über 10 kg sowie von Rumpfbeugehaltung und von besonderem Zeitdruck vollschichtig ausüben kann.

Wie Dr.P. zutreffend diagnostiziert hat, besteht bei der Klägerin eine ängstlich-depressive Anpassungsstörung sowie eine somatoforme Schmerzstörung bei zwanghaft depressiv strukturierter Persönlichkeit. Dr.P. hat bei dieser Feststellung die Biographie der Klägerin nach deren eigenen Schilderung und anhand der aus den Akten entnommenen Angaben dargestellt, ihre Entwicklung detailliert nachgezeichnet mit den prägenden Erlebnissen in der eigenen Familie sowie den dort erlebten Belastungen einschließlich der Ursachen für das Auftreten der ersten psychosomatischen Symptome, die zur Heilmaßnahme 1992 geführt hatten. Dr.P. hat ebenso nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass der kurz aufeinander folgende Verlust eines Enkelkinds sowie der Mutter zusammen mit der familiären Belastung zu einer Beeinträchtigung im seelischen Bereich geführt hatte. Jedoch ist die entsprechende psychische Störung nicht als gravierende Angst- oder Panikstörung oder als eigenständiges schweres Syndrom anzusehen, weil die Klägerin, wie Dr.P. ausführlich, nicht über ein ausgedehntes Vermeidungsverhalten verfügt. Die jahrelange psychotherapeutische Behandlung ohne Medikation, welche die Klägerin ohnehin selbst wieder abgesetzt hatte, ergibt ebenfalls keinen Hinweis auf eine schwerwiegende, tiefergreifende psychische Störung, die das zeitliche Einsatzvermögen der Klägerin herabsetzen könnte. Weil Dr.P. Symptome einer anderweitigen schwerwiegenden Störung nicht hat verifizieren können, ist deren Einschätzung des vollschichtigen Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten ohne besondere nervliche Anforderungen wie Schicht- oder Akkordarbeit überzeugend. Zudem befindet sich Dr.P. insoweit in Übereinstimmung mit dem erstinstanzlich gehörten Sachverständigen Prof.Dr.S. , welcher ebenfalls aufgrund eigenständiger ausführlicher Untersuchung unter Einbezug der medizinischen Dokumentation psychiatrischerseits wesentliche Gesundheitsstörungen ausgeschlossen hatte.

Auf orthopädischem Fachgebiet hat Dr.K. auf der Basis bildgebender Diagnostik, dem Einbezug der medizinischen Vorbefunde und Dokumentation und aufgrund eigener Untersuchung als führende Einschränkung einen fortgeschrittenen HWS-Verschleiß in Form einer Spondylosis deformans der Wirbelsäule C4 bis C7 sowie einer Atlantoachsalarthrose genannt. Hieraus resultieren deutliche Einschränkungen in der Leistungsbreite der Klägerin, die durch das leichte LWS-Syndrom, die Einschränkungen beider Schultergelenke sowie den Verdacht auf

eine Mittelnerveneinklemmung am Handgelenk links weiter eingeschränkt wird. Zusätzlich zu den von Dr.P. angeführten Leistungseinschränkungen sind deshalb Arbeiten mit Zwangshaltungen oder in Rumpfbeugehaltungen sowie Überkopfarbeit ausgeschlossen.

Weitergehende Leistungsminderungen aufgrund anderer Erkrankungen bestehen nicht. Wie im Widerspruchsverfahren zutreffend festgestellt, sind die Einschränkungen des Sehvermögens der Klägerin korrigierbar und auch durch Kontaktlinsen ausreichend korrigiert. Die weiteren Störungen, insbesondere in Form des Bluthochdrucks führen nicht zu weiteren wesentlichen Einschränkungen, weil die Klägerin ohnehin nur noch leichte Arbeiten verrichten kann, so dass der Ausschluss von Arbeiten auf Gerüsten, Leitern oder mit Schwindelgefahr keine wesentliche weitere Einbuße darstellt.

Nicht gefolgt werden kann hingegen den Einschätzungen des Dr.E. , des Dr.K. und des Dr.L.!

Dr.E. stimmt zunächst mit der von Dr.K. auf orthopädischem Fachgebiet festgestellten führenden Leistungsbeschränkung des HWS-Bereiches überein. Er überschreitet jedoch sein Fachgebiet, soweit er die Beschwerden der Klägerin im Schulter-Nacken-Bereich als schweres chronifiziertes Schmerzsyndrom einordnet, welches nach Theorien der "Life-Event-Forschung" durch schicksalhaft eintretende Lebensereignisse negativ beeinflusst und unterhalten werde. Denn insoweit handelt es sich um neurologisch/psychiatrische Diagnosen und Einschätzungen, die von Dr.E. als Orthopäden nicht einzuschätzen sind. Diesen Bereich hat vielmehr das Gutachten der Dr.P. zutreffend eingeschätzt. Mit rein orthopädischen Diagnosen war das Gutachten des Dr.E. nicht in der Lage, die zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin zu begründen. Dem Gutachten kann deshalb nicht gefolgt werden.

Das Gutachten des Dr.K. krankt bereits an einer unsachgemäßen Kärze, welche sich in einer nicht ausreichend tiefen Befundung und Anamnese niederschlägt. Es fehlt an einer Begründung, weshalb das Leistungsvermögen der Klägerin, anders als von Dr.P. eingeschätzt, auf weniger als drei Stunden täglich herabgesetzt sein sollte. Auch eine Verschlechterung des psychischen Zustandes zum Zeitpunkt der Untersuchung des Dr.K. kann eine zeitlich herabgesetzte Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht begründen, dem widerspricht der zeitnahe Befundbericht des behandelnden Neurologen/Psychiaters Dr.G. vom 02.09.2004, welcher nur bereits Bekanntes wiederholt. Den Einschätzungen des Dr.K. kann deshalb nicht gefolgt werden.

Das Gutachten des Dr.L. ist wie das SG zutreffend ausgeführt hat nicht überzeugend, weil der Sachverständige die Angaben der Klägerin übernommen und als Befund aufgelistet hat, ohne zu überprüfen, ob die subjektiven Angaben durch objektive oder objektivierbare Befunde bestätigt oder widerlegt werden. Zudem hat Dr.L. eine Diagnose der behandelnden Therapeutin übernommen, ohne die Diagnose selbst gestellt oder begründen zu haben. Dem Gutachten fehlt zusätzlich die Begründung, weshalb das zeitliche

Leistungsvermögen auf drei bis unter vier Stunden herabgesetzt sein sollte.

Im Rahmen der vollschichtigen Leistungsfähigkeit für leichte Arbeiten darf die Klägerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden müsste. Denn die qualitativen Einschränkungen der Klägerin begründen weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, die ausnahmsweise eine solche Benennung erforderlich machen würden (vgl. [BSGE 80, 24](#)). Für ungelernte Tätigkeiten typische Verrichtungen wie z.B. das Zureichen, Abnehmen, Sortieren, Verpacken oder Montieren sind der weder hinsichtlich der Konzentrations- und Umstellungsfähigkeit noch in der Feinmotorik wesentlich eingeschränkten Klägerin ohne weiteres möglich. Der Ausschluss von Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen, von Zwangshaltungen oder von Arbeiten mit Schwindelneigung sowie von Arbeiten mit besonderem Zeitdruck (insbesondere Schicht-, Akkord- oder Nachtarbeit), schränken die Einsatzfähigkeit der Klägerin nicht so weitreichend ein, dass Zweifel am Vorhandensein geeigneter Arbeitsplätze entstehen könnten.

Ist die Klägerin nicht berufsunfähig nach [Â§ 43 Abs.2 SGB VI](#) a.F., so liegt auch keine Erwerbsunfähigkeit nach [Â§ 44 SGB VI](#) a.F. oder Erwerbsminderung nach [Â§ 43, 240 SGB VI](#) n.F. vor, die ein weiter eingeschränktes Leistungsvermögen als die Berufsunfähigkeit erfordern.

Die Berufung musste daher vollumfänglich ohne Erfolg bleiben.

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

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

Erstellt am: 25.02.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024