

---

## S 8 RJ 16/03 A

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RJ 16/03 A
Datum	13.10.2003

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 R 658/03
Datum	24.05.2005

#### 3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 13. Oktober 2003 wird zurÄckgewiesen.  
II. AuÄgergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

#### Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÄhrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit. Die 1951 geborene KlÄgerin ist kroatische StaatsangehÄrige und wohnt seit Anfang 1999 wieder in ihrer Heimat. Bis dahin hat sie von MÄrz 1968 bis Mai 1999 ausschlieÄlich in Deutschland Versicherungszeiten zurÄckgelegt. Sie war hier als Fabrikarbeiterin tÄtig und hat keine Berufsausbildung absolviert. Ihr Erstantrag vom 05.05.1999 auf Rente wurde von der Beklagten am 07.04.2000 nach Auswertung umfangreicher medizinischer Unterlagen, u.a. Äber einen stationÄren Aufenthalt vom 14. bis 21.04.1999 sowie eines Gutachtens eines Dr.B. aus Z. vom 02.07.1999 mit Bescheid vom 07.04.2000 abgelehnt. WÄhrend Dr.B. die KlÄgerin wegen rezidivierender endogener Depression fÄr vÄllig arbeitsunfÄhig hielt, wurde nach einer stationÄren Untersuchung in R. vom 28.02. bis 01.03.2000 unter anderem durch den Nervenarzt

---

Dr.M. festgestellt, trotz reaktiver depressiver Verstimmungszustände, wirbelsäulenabhngiger Beschwerden und Bluthochdrucks sei die Klägerin vollschichtig leistungsfähig. Der ablehnende Bescheid vom 07.04.2000 wurde bestandskräftig, der Klägerin wurden das Merkblatt 6 zur Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes und ein Versicherungsverlauf übersandt.

Am 29.03.2001 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung von Rente. Wieder erstellte der Chirurg Dr.B. nach Auswertung umfangreicher medizinischer Unterlagen, unter anderem eines Entlassungsberichts einer psychiatrischen Klinik vom 24.11.2000 sowie eines psychologischen Befundes vom 01.06.2001 und eines psychiatrischen Gutachtens vom 13.06.2001, ein Formblattgutachten. Trotz einer teilweisen Besserung kam er zu dem Schluss, die Klägerin könne sich wegen der psychischen Verndertheit nicht an eine berufliche Arbeit anpassen. Zudem leide die Klägerin bereits seit vielen Jahren unter erhöhten Blutdruckwerten, Beschwerden von Seiten der cervikalen und lumbalen Wirbelsäule sowie unter einer Arthrose beider Kniegelenke.

Bei der erneut von der Beklagten veranlassten stationären Begutachtung in R. wurde die Klägerin in der Zeit vom 18.02. bis 20.02.2002 von dem Psychiater Dr.A. untersucht. Er fand keinen Anhalt für eine leistungsrelevante psychische Störung, insbesondere nicht für eine Depression. Im übrigen wurde kein Bluthochdruck festgestellt, die klinische Untersuchung der Wirbelsäule ergab freie Beweglichkeit und einen im Bereich der Norm liegenden neurologischen Befund. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 13.03.2002 eine Rentengewährung mit der Begründung ab, es liege weder eine Erwerbsminderung noch Berufsunfähigkeit vor. Trotz Beeinträchtigung durch Übergewicht, wirbelsulenbezogener Beschwerden bei Abnutzungserscheinungen und depressiver Verstimmung könnten noch mindestens sechs Stunden täglich Arbeiten verrichtet werden. Durch eine freiwillige Beitragsleistung könne künftig ein Anspruch auf Rente nicht mehr erworben werden.

Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin geltend, seit Jahren wegen der Wirbelsäule in ärztlicher Behandlung zu stehen. Zudem attestierte ein Psychiater eine Verschlimmerung. Dr.D. sah in den zusätzlich übersandten medizinischen Unterlagen, unter anderem in einem radiologischen Gutachten vom 11.04.2002, keinen Anhaltspunkt für eine Änderung der Verhältnisse, so dass die Beklagte den Widerspruch am 15.10.2002 zurückwies. Leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden verrichten.

Dagegen hat die Klägerin am 07.01.2003 Klage erhoben und geltend gemacht, aufgrund der neuesten medizinischen Unterlagen sei sie vollkommen außer Stande, irgendeiner Arbeitstätigkeit nachzugehen. Hierzu hat sie den Entlassungsbericht der Klinik für Psychiatrie in Z. vom 05.07.2002 über den stationären Aufenthalt vom 26.06. bis 05.07.2002 vorgelegt. Darin heißt es, die Klägerin leide unter einer reversiblen depressiven Störung F33.2 und sei arbeitsunfähig, wobei die Prognose sehr fraglich sei. In einem Befund und Gutachten eines Spezial-Psychiaters vom 10.10.2002 heißt es, die Klägerin sei

---

wegen dauerhafter Persönlichkeitsänderung dauerhaft arbeitsunfähig. Laut Bericht desselben Arztes vom 15.11.2002 ist sie psychotisch dekompenziert. Aus dem stationären Aufenthalt vom 20.11. bis 03.12.2002 ist sie erneut gebessert unter der Diagnose "reversible depressive Störung F33.2" entlassen worden. Laut Befundbericht der Neurologin und Psychiaterin Dr.K. vom 17.05.2003 ist die Klägerin von März 1996 bis Oktober 1997 wegen einer Somatisierungsstörung ambulant behandelt worden.

Im Auftrag des Sozialgerichts ist die Klägerin von dem Neurologen und Psychiater Dr.Dr.W. untersucht worden. Dieser hat in seinem Gutachten vom 02.07.2003 rezidivierende depressive Episoden mittelgradigen Ausmaßes diagnostiziert, allerdings keinen überdauernden Charakter dieses Störungsmusters entsprechend den Voruntersuchern bejaht. Eine schwerwiegende depressive Krankheit liege nicht vor. Zusätzlich bestanden Analgetika-Kopfschmerz und Wirbelsäulensyndrom ohne Nervenwurzelreizerscheinungen. Er hat leichte bis mittelschwere Arbeiten im wechselnder Körperhaltung, in geschlossenen Räumen ohne besondere Belastungen des Achsenskeletts, besondere nervliche Belastung, ohne Akkord, Schicht- und Nachtarbeit für vollschichtig zumutbar gehalten. Zusätzliche Arbeitspausen hat er nicht für notwendig gehalten, seines Erachtens ist die Klägerin auch noch umstellungsfähig.

Ein weiteres Gutachten nach ambulanter Untersuchung ist von dem Allgemeinmediziner Dr.Z. erstellt worden. Er hat eine eingehende kardiologische Untersuchung bei Dr.K. veranlasst und zusammenfassend neben der depressiven Störung eine Herzminderleistung bei Bluthochdruck und Verdacht auf Herzdurchblutungsstörungen sowie Wirbelsäulenbeschwerden ohne Funktionseinschränkung bei Abnutzungserscheinungen ohne neurologische Ausfallserscheinungen festgestellt. Seines Erachtens ist die Klägerin für leichtere körperliche Arbeiten noch einsetzbar. Ausgeschlossen seien schweres Heben und Tragen von Lasten, Bücken und Zwangshaltungen. Als Fabrikarbeiterin könne die Klägerin nicht mehr tätig sein.

Nach Eingang von Unterlagen über die tagesklinische Behandlung der D. hat Dr.Dr.W. am 13.10.2003 im Auftrag des Gerichts eine ergänzende Stellungnahme erstellt. Nachdem dieser keine Änderung der bisherigen Einschätzung bejaht hatte, hat das Sozialgericht die Klage am 13.10.2003 abgewiesen. Nach Auswertung aller vorliegender Beweisunterlagen und unter Berücksichtigung der im SG-Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten liege keine relevante Erwerbsminderung vor.

Gegen das am 07.11.2003 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 02.12.2003 Berufung eingelegt. Das Gericht habe den Entlassungsbericht vom 17.10.2003 nicht berücksichtigt. Sie sei erwerbs- und berufsunfähig. Ausweislich des Berichts der psychiatrischen Klinik vom 17.10.2003 ist die Klägerin vom 07.09.2003 bis 17.10.2003 wegen Depressio stationär behandelt worden. Im Kontrollbericht des Dr.S. vom 18.11.2003 heißt es, die Klägerin sei nach vorübergehender kurzer Besserung vollkommen berufsunfähig.

---

Der Klägerbevollmächtigte hat ergänzend einen kardiologischen Bericht von März 2004 vorgelegt, der laut Stellungnahme des Beratungsarztes der Beklagten keine neuerliche Begutachtung erfordert.

Die Klägerin ist im Auftrag des Gerichts am 16.04.2004 von der Ärztin für Psychiatrie Dr.M. untersucht worden. In ihrem Gutachten vom 25.06.2004 hat sie rezidivierende depressive Störung, derzeit leichte Episode, einen Spannungskopfschmerz, einen Analgetika-Mißbrauch mit analgetika-induziertem Kopfschmerz sowie hals- und lendenwirbelsaulenabhangige Beschwerden ohne neurologische Funktionsausfälle diagnostiziert. Die depressiven Episoden sprächen gut auf Antidepressiva an und seien stets remittiert. Bei zumutbarer Willensanstrengung könnten ihr noch leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck, Nacht- und Wechselschicht, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten sowie ohne Zwangshaltungen vollschichtig zugemutet werden.

Vom 12.08. bis 01.09.2004 ist die Klägerin erneut stationär behandelt worden. Die Diagnose hat gelautet: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome.

Dazu hat Dr.M. in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 07.12.2004 ausgefahrt, eine überdauernde erheblich ausgeprägte Einschränkung der psychischen und nervlichen Belastbarkeit sei daraus nicht abzuleiten. Die depressive Episode werde wahrscheinlich in absehbarer Zeit abklingen.

Der Klägerbevollmächtigte hat am 04.04.2005 einen Kontrollbericht des Dr.S. vom 30.03.2005 übersandt, wonach der Zustand nach wie vor schlecht sei. Es werde angeregt, nebst einer kardiologischen Untersuchung, die dem Ermessen des Gerichts überlassen werde, eine ergänzende psychiatrisch-psychologische Begutachtung durchzuführen. Dabei sei festzustellen, ob die Verschlimmerung bereits seit dem Zeitpunkt der Antragstellung, als die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch vorgelegen hätten, bestehe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 13.10.2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 13.03.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.10.2002 zu verurteilen, ihr Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab 01.04.2001 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 13.10.2003 zurückzuweisen.

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

---

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 13.10.2003 ist ebensowenig zu beanstanden wie der Bescheid der Beklagten vom 13.03.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.10.2002. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Berufsunfähigkeit. Ihre Erwerbsminderung erreicht kein rentenrelevantes Ausmaß.

Rente wegen Erwerbsminderung können Versicherte beanspruchen, wenn sie die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen und erwerbsgemindert oder berufsunfähig sind ([§ 43, 240 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs.1 Satz 2 SGB VI](#)).

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig oder seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs.2 SGB VI](#)).

Da die Klägerin keinen Beruf erlernt hat und als Fabrikarbeiterin dem Personenkreis der ungelerten Arbeiter zuzuordnen ist, ist sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Entscheidend war daher, ob das Restleistungsvermögen der Klägerin es ihr gestattet, mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Dies ist trotz der anders lautenden Beurteilung der kroatischen Ärzte zu bejahen.

Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf das Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dr.M. , die die Klägerin persönlich untersucht hat und nach sorgfältiger Auswertung sämtlicher Vorbefunde zu dem Ergebnis gekommen ist, dass die Klägerin noch vollschichtig leistungsfähig ist. Bei dieser Sachverständigen handelt es sich um eine neutrale und kompetente Fachärztin, die als langjährige Gutachterin im Bereich der bayerischen Sozialgerichtsbarkeit über umfangreiches Erfahrungswissen verfügt und sich durch ihre genaue und differenzierte Betrachtungsweise auszeichnet. Sie befindet sich in Übereinstimmung mit den Dres.W. und Z. , die im Auftrag des Sozialgerichts die Klägerin ebenfalls persönlich untersucht haben. Schließlich hat auch der von der Beklagten hinzugezogene Facharzt Dr. A. lediglich qualitative Einschränkungen

---

feststellen können.

Zwar halten die behandelnden Ärzte und Dr.B. die Klägerin für dauerhaft arbeitsunfähig. Die relevante Erwerbsminderung ist jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem deutsch-kroatischen Sozialversicherungsabkommen. Die Beurteilung von Seiten der deutschen Sachverständigen hat im Interesse der Gleichbehandlung mit deutschen Versicherten Vorrang vor derjenigen der kroatischen Gutachter. Diese vermochten bereits im vorausgegangenen und bestandskräftig abgeschlossenen Verwaltungsverfahren nicht zu überzeugen.

Die Leistungsfähigkeit der Klägerin wird in erster Linie durch die Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet herabgesetzt. Es besteht eine rezidivierende depressive Störung mit phasisch abgesetzten depressiven Episoden unterschiedlicher Intensität, die in den vergangenen Jahren wiederholt zu stationären Aufenthalten geführt haben. Wie die entsprechenden Berichte über die bis 2003 lediglich kurzfristigen Krankenhausaufenthalte beweisen, sprechen die depressiven Episoden gut auf Antidepressiva an, so dass die Episoden zuletzt remittiert waren. Von einer überdauernden schwerergradig ausgeprägten depressiven Episode kann daher nicht ausgegangen werden. Es fehlen entsprechende Symptome wie schwergradig ausgeprägter depressiver Affekt oder Antriebshemmung. Die affektive Schwingungsfähigkeit war weitgehend erhalten und der Antrieb nur leichtgradig vermindert.

Daran hat sich durch den Verlust naher Angehöriger Mitte des vergangenen Jahres nichts Entscheidendes geändert. Zwar trat eine schwergradige depressive Episode mit der Notwendigkeit eines neuerlichen stationären Aufenthalts auf. Die Klägerin reagierte bereits 1995 nach dem plötzlichen Tod des Vaters mit ausgeprägter depressiver Symptomatik. Es ist daher wahrscheinlich, dass die 2004 ausgelagerte depressive Phase mit einer überdauernden Arbeitsunfähigkeit infolge von depressiven Symptomen verbunden ist. Eine überdauernde erheblich ausgeprägte Einschränkung der psychischen und nervlichen Belastbarkeit mit sozialmedizinischer Relevanz lässt sich aus den bekannten Befunden jedoch nicht ableiten. Es ist daher trotz der anderslautenden Berichte Dr.S. damit zu rechnen, dass die vorwiegend reaktiv ausgelagerte depressive Episode unter entsprechender Antidepressiva-Behandlung und ggf. psychotherapeutischen Gesprächen in absehbarer Zeit abklingt.

Zweifellos ist die Klägerin aus psychiatrischer Sicht in ihrer psychischen, nervlichen und körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. Bei zumutbarer Willensanstrengung können ihr jedoch noch leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck, ohne Nacht- und Wechselschicht, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten sowie ohne Zwangshaltungen vollschichtig zugemutet werden. Dabei ist berücksichtigt, dass sie neben den rezidivierenden depressiven Störungen unter einem Spannungskopfschmerz, Analgetika-Missbrauch mit analgetika-induziertem Kopfschmerz und hals- und lendenwirbelsäulenabhängigen Beschwerden ohne

---

neurologische Funktionsausfälle leidet. Wegen Herzmindereleistung, Bluthochdrucks und Verdachts auf Herzdurchblutungsstörungen sind der Klägerin lediglich leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar. Diese Einschränkung des Dr. Z. muss aufgrund der später vorgelegten Untersuchungsbefunde nicht revidiert werden. Insbesondere ist eine Begutachtung auf kardiologischem Fachgebiet nicht erforderlich, nachdem die am 29.03.2004 durchgeführte Ergometrie mittels Belastung mit 100 und 120 Watt durchgeführt wurde und hierbei keine signifikanten EKG-Veränderungen aufgetreten sind. Damit folgt der Senat der Einschränkung des Internisten Dr. R., der eine Leidensverschlimmerung gegenüber den der Begutachtung durch Dr. Z. zugrundeliegenden Verhältnissen verneint hat.

Trotz wiederholter depressiver Episoden ist der Klägerin der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Ausnahmsweise als verschlossen gilt der Arbeitsmarkt trotz sechsständiger Erwerbsfähigkeit, wenn eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vorliegt (BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr.136). Das Ausmaß der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen lässt jedoch keinen Zweifel daran, dass sie in einem Betrieb einsetzbar ist. Insbesondere konnten keine tageszeitlich gebundenen Stimmungsschwankungen eruiert werden, es fanden sich keine Hinweise auf Wahrnehmungsstörungen oder Störungen des Kurz- und Langzeitgedächtnisses. Weder Auffassungsvermögen noch Konzentrationsfähigkeit sind gravierend beeinträchtigt. Damit kann die Klägerin mit Ausnahme der während der depressiven Phasen bestehenden Arbeitsunfähigkeitszeiten einen Arbeitsalltag bewältigen.

Der Senat ist nicht verpflichtet, der Klägerin eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen. Dies hätte nur zu gelten, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen gegeben wäre. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ist nur in Betracht zu ziehen, wenn die Fähigkeit des Versicherten, körperlich leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt ist. Der Ausschluss von Tätigkeiten, die unter besonderem Zeitdruck und in Schichtdienst zu erbringen sind, zählt nicht zu den Einschränkungen, die die konkrete Benennung einer Verweisungstätigkeit zur Folge haben (BSG, Großer Senat, Beschluss vom 19.12.1996 in SozR 3-2600 Â§ 44 mit Verweis auf BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr.117). Die weiteren bei der Klägerin vorliegenden Einschränkungen wie das Heben und Tragen von Lasten, das Verbot von Zwangshaltungen und von besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit schränken das Feld möglicher Einsatzbereiche nicht zusätzlich ein, weil diese bereits von dem Erfordernis "körperlich leichte Arbeit" erfasst werden. Angesichts des uneingeschränkten Gehvermögens, des erhaltenen Seh- und Hörvermögens und ausreichender Funktionsfähigkeit der Arme und Wirbelsäule erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Bedienung von Maschinen, Transportieren, Aufsicht und Kontrolle, möglich.

Selbst wenn sich die Erwartung der Sachverständigen Dr. M. in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 07.12.2004 nicht bewahrheiten sollte, es werde in absehbarer Zeit wieder zu einer Besserung des Gesundheitszustands kommen, ist eine

---

Rentengewährung nicht veranlasst. Bis zur Untersuchung durch Dr.M. am 16.04.2004 liegt keine relevante Erwerbsminderung vor. Eine etwaige Leidensverschlimmerung in der Folge ändert an den bis April 2004 gefundenen Untersuchungsergebnissen nichts, so dass die vom Kläger bevollmächtigten für möglich gehaltenen neuen Erkenntnisse ab Antragstellung 2001 nicht nachvollzogen werden können. Bei einem möglichen Versicherungsfall im August 2004 fehlen aber die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Im maßgeblichen fünf-Jahres-Zeitraum vor dem fiktiven Eintritt des Versicherungsfalls hätte die Klägerin nämlich keinen Pflichtbeitrag entrichtet. Der letzte Pflichtbeitrag wurde wegen AFG-Leistungsbezugs im Mai 1999 entrichtet. Die Klägerin hat es nach Ablehnung ihres ersten Rentenanspruchs am 07.04.2000 unterlassen, für die Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes mittels freiwilliger Beiträge zu sorgen. Die jetzt entstandene Versicherungslücke kann mittels freiwilliger Beiträge nicht mehr gefüllt werden.

Aus diesen Gründen war die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 06.09.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024