
S 9 RA 554/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 RA 554/98
Datum	15.03.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 RA 82/00
Datum	20.06.2001

3. Instanz

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

I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 15.03.2000 wird zurÄckgewiesen.

II. AuÄgerichtliche Kosten sind auch fÄr das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die KlÄgerin macht gegenÄber der Beklagten einen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit geltend.

Die am 11.09.1946 geborene KlÄgerin hat in der Zeit vom 01.09.1962 bis zum 16.07.1965 den Beruf einer Krankenschwester, in der Zeit vom 01.09.1972 bis zum 01.07.1973 den Beruf einer Krippenerzieherin und in der Zeit vom 03.09.1987 bis zum 30.06.1988 den Beruf einer Gemeindegewerkschafterin erlernt. Sie verfÄgt in allen drei Berufen Äber einen entsprechenden Qualifizierungs- bzw. Facharbeiternachweis und war in diesem Berufen beitragspflichtig beschÄftigt. Ab 01.01.1991 arbeitete sie als Krankenschwester in einem Pflegeheim. Seit dem 01.01.1999 ist sie arbeitslos.

Am 22.04.1998 beantragte die KlÄgerin bei der Beklagten auf Grund eines operierten Bandscheibenvorfalles vom 24.02.1998 die GewÄhrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit. Die Beklagte zog daraufhin den Ärztlichen Entlassungsbericht der Rehaklinik B â¶ vom 06.04.1998 nach medizinischer Reha vom 10.03.1998 bis zum 07.04.1998 bei und lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 27.05.1998 ab. Dagegen legte die KlÄgerin am 17.06.1998 Widerspruch ein und fÄgte AuszÄge des Gutachtens des Medizinischer Dienst der Krankenkasse (MDK) vom 17.05.1998 bei, wonach die ErwerbsfÄhigkeit weder erheblich gefÄhrtet noch gemindert sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 02.10.1998 zurÄck, da ein Anspruch auf Rente wegen Berufs- bzw. ErwerbsunfÄhigkeit nicht bestehe. Nach den medizinischen Feststellungen sei die KlÄgerin noch in der Lage, leichte TÄtigkeiten ohne IÄngere Zwangshaltungen in temperierten InnenRÄumen, ohne hÄufiges BÄcken und ohne schweres Heben oder Tragen vollschichtig auszuÄben. FÄr den Pflegedienst sei sie damit nicht mehr einsatzfÄhig. FÄr eine Verweisung kÄmen TÄtigkeiten in Äffentlichen Blutzentralen, GesundheitsÄmtern, vertrauensÄrztlichen Dienststellen, im Labor und in technischen Untersuchungsstellen, in Sanatorien, als Arzthelferin oder als Werksschwester vollschichtig in Betracht.

Hiergegen hat sich die am 09.11.1998 beim Sozialgericht (SG) Chemnitz erhobene Klage gerichtet. Seit dem 30.10.1997 sei sie arbeitsunfÄhig und ihr sei als SchwerbeschÄdigte vom Versorgungsamt ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 zuerkannt worden. Trotz intensiver BemÄhungen sei ihr eine behinderungsgerechte BeschÄftigung nicht vermittelt worden, so dass sie von einem verschlossenen Arbeitsmarkt ausgehe. Hinsichtlich der angegebenen VerweisungstÄtigkeiten sei festzuhalten, dass diese allesamt Kenntnisse im Bereich der BÄroorganisation und BÄropraxis verlangten, die KlÄgerin jedoch seit 1965 ausschlie¶lich mit Pflegearbeiten beschÄftigt gewesen sei und den Anforderungen einer BÄrotÄtigkeit nicht gewachsen wÄre. Das SG hat zur weiteren SachaufklÄrung Befundberichte des Facharztes fÄr Neuromedizin Dr. K â¶ vom 26.04.1999, der FachÄrztin fÄr OrthopÄdie Dr. M â¶ vom 10.05.1999 sowie der FachÄrztin fÄr Neurologie Dr. K â¶ vom 20.05.1999 eingeholt und hat AuskÄnfte des Arbeitgebers sowie des Landesversorgungsamtes beigezogen. Daraus ergab sich, dass der KlÄgerin seit dem 12.08.1998 ein GdB von 20 zuerkannt wurde. Ferner zog das SG die Verfahrensakten des SG Chemnitz 5 SB 296/98 und 4 U 342/99 bei, aus welchem es das Gutachten des Facharztes fÄr OrthopÄdie Prof. Dr. R â¶ vom 02.06.1999 zum Gegenstand der Verhandlung machte.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 15.03.2000 abgewiesen, da bei der KlÄgerin weder BerufsunfÄhigkeit (BU) noch ErwerbsunfÄhigkeit (EU) vorliegen wÄrden. Die zuletzt versicherungspflichtig ausgeÄbte TÄtigkeit der KlÄgerin sei die einer Krankenschwester in einem Pflegeheim gewesen. Eine derartige TÄtigkeit kÄnne sie nach den medizinischen Feststellungen nicht mehr ausÄben, dennoch sei sie nicht berufsunfÄhig im Sinne des [Ä§ 43 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI). Mit den vorwiegend orthopÄdischen gesundheitlichen EinschrÄnkungen

sei sie nach den Feststellungen im Kurentlassungsbericht und in Auswertung der beigezogenen Befundberichte in der Lage, vollschichtig leichte Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen, ohne Einnahme von Zwangshaltungen wie Bücken, Hocken und Knien zu verrichten. Damit könne sie sowohl die Tätigkeit als Sprechstundenhelferin als auch als Krankenschwester in Kureinrichtungen und Sanatorien ausüben. Dabei handele es sich um eine gleichwertige Tätigkeit, welche die Klägerin bisher ausgeübt habe. Nach der Auskunft des Landesarbeitsamtes Rheinland-Pfalz-Saarland vom 27.01.1994 an das Landessozialgericht für das Saarland sei zumindest die Tätigkeit als Krankenschwester in Kureinrichtungen und Sanatorien zumutbar. Es gebe genügend Sanatorien, in welchen die Klägerin tatsächlich nur leichte Tätigkeiten verrichten müsse, wie zum Beispiel in Sanatorien für Lungenkranke oder Hauterkrankungen.

Gegen das am 28.03.2000 zugestellte Urteil richtet sich die am 27.04.2000 eingelegte Berufung der Klägerin zum Sächsischen Landessozialgericht (LSG). Die Klägerin leide an einem lumbalen Radikalsyndrom bei Zustand nach operativ versorgtem Bandscheibenvorfall im Wirbelsäulensegment L4/L5 und degenerativen HWS-Veränderungen, an arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus und CIHK. Die Feststellungen des SG über den Gesundheitszustand seien richtig. Dennoch könne sie die als zumutbar angesehenen Tätigkeiten nicht verrichten, da weitere Gesundheitsstörungen vorliegen würden. Die Beeinträchtigungen im Schulter-, Arm- und Nackenbereich ließen eine leichte sitzende Tätigkeit vollschichtig nicht zu. Die Stuhlinkontinenz schließe die Ausübung einer geregelten Tätigkeit aus.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 15.03.2000 und den Bescheid der Beklagten vom 27.05.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.10.1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit ab 01.05.1998 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidungsgründe des SG für zutreffend. Aus den vom LSG beigezogenen Krankenunterlagen ergebe sich keine Änderung des Leistungsvermögens.

Der Senat hat ergänzend Befundberichte der Hausärztin Dr. M. H. vom 11.09.2000 und der Fachärztin für Orthopädie Dr. M. H. vom 12.09.2000 beigezogen. Die Hausärztin hält die Klägerin für erheblich leistungsgemindert und für den Arbeitsmarkt auch unter Beachtung hygienischer Gründe durch Stuhlinkontinenz nicht mehr vermittelbar. Die Orthopädin schätzte ein, dass die Klägerin eine körperlich schwere Arbeit in Verbindung mit schwerem Heben und

Tragen oder in Zwangshaltungen der LWS nicht ausführen können. Denkbar wäre eine leichte körperliche Arbeit im Wechsel von Stehen, Laufen und Gehen. Eine Akkordarbeit bzw. Arbeiten unter Einfluss von feuchtkalten Klimaten sei nicht zumutbar. Aus dem von der Klägerin vorgelegten Gutachten des MDK vom 06.06.2000 ergab sich unter der Diagnose pseudoradikuläres Cervicobrachialsyndrom C4/C5, dass bei zunächst noch nicht erhebbarem positiven Leistungsbild bei Behandlung in spätestens drei Wochen ein positives Leistungsbild mit Vollschichtigkeit für leichte körperliche Arbeit ohne schweres Heben, ohne Überkopfarbeiten möglich sein werde. Eine Rückkehr in die Tätigkeit vor der Arbeitslosigkeit (Krankenschwester im Pflegedienst) sei dauerhaft nicht möglich.

Der Senat hat bei dem Facharzt für Orthopädie Dr. G. ein fachorthopädisches Gutachten vom 14.03.2001 eingeholt. Der Sachverständige diagnostizierte Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule mit Funktionseinschränkungen mittleren Grades und wiederkehrender pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung in das linke Bein bei zusätzlich bestehender Dysbalance ohne radikuläre Ausfälle, Schmerzsyndrom der Halswirbelsäule und zusätzlich bestehender pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung in die Hände und Funktionseinschränkungen mittleren Grades, kontrakter Rundrücken mit Blockierung im mittleren BWS-Bereich, Stuhlinkontinenz leichten Grades und Somatisierungstendenz der bestehenden Beschwerden. Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine körperlich leichte Tätigkeit im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen vollschichtig ausüben und die Tätigkeiten als Arzthelferin, Krankenschwester in einer Kureinrichtung oder einem Sanatorium oder als Sprechstundenhilfe vollschichtig verrichten. Als Schwester in der Altenpflege bzw. in der stationären Pflege sei sie nur noch unterhalbschichtig einsetzbar. Die Wegefähigkeit sei nicht beeinträchtigt.

In einem Gutachten für das SG Chemnitz (S 5 SB 296/98) bewertete Chefarzt Dr. S. vom Kreiskrankenhaus R. am 18.05.2001 die Stuhl- und Urinkontinenz mit einem GdB von 30. Nach Angaben der Klägerin leide sie täglich unter unwillkürlichem Stuhlabgang, besonders dann, wenn nicht sofort eine Toilette in der Nähe sei. Unwillkürlicher Harnabgang sei bei Husten, Niesen und Pressen festzustellen. Die Klägerin trage daher ständig eine Einlage.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten aus beiden Rechtszügen und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft und zulässig ([§ 143 Sozialgerichtsgesetz](#) SGG), erweist sich jedoch als unbegründet. Die angefochtenen Entscheidungen des SG und der Beklagten sind nicht zu beanstanden. Die Klägerin ist weder berufsunfähig im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) noch erwerbsunfähig gem. [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#), in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung.

Das SG hat mit Recht die Klage abgewiesen. Der Ablehnungsbescheid vom 27.05.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.10.1998 war rechtmäßig ergangen.

Berufsunfähigkeit gem. [Â§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) liegt bei der Klägerin nicht vor, weil ihre Erwerbsfähigkeit noch nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fertigkeiten gesunken ist. Die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten gesunken ist, wird danach getroffen, welche Verdienste er aus einer Erwerbstätigkeit erzielen kann, auf die er nach seinem Berufswegang und nach seinem Gesundheitszustand zumutbar verwiesen werden kann (Bundessozialgericht â BSG -, Urteil vom 28.02.1963 SozR Nr. 24 zu [Â§ 1246 RVO](#)). Zur Frage, welche Tätigkeiten einem Versicherten zugemutet werden können, hat das BSG ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt, nach welchem, in Anlehnung an das für die Arbeiterrentenversicherung die Angestelltentätigkeiten in ungelernete Angestelltentätigkeiten, Tätigkeiten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren und Tätigkeiten mit einer längeren Ausbildung (durchschnittlich drei Jahre) eingeteilt sind (vgl. BSGE 58, 203 ff.; [55, 45](#) ff.; BSG SozR Nr. 103 zu [Â§ 1246 RVO](#)). Jeder Angestellte kann, wenn es um zumutbare Verweisungstätigkeiten geht, jeweils auf Tätigkeiten verwiesen werden, die eine Stufe tiefer einzuordnen sind, als es dem bisherigen Beruf entspricht. Ein Angestellter mit beruflicher Ausbildung kann demnach auf Anlernertätigkeiten, ein angelernter Angestellter auf ungelernete Tätigkeiten verwiesen werden usw.

Für die Beurteilung, wie weit die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten gesunken ist, kommt es daher auf den bisherigen Beruf an (BSG SozR 2200 [Â§ 1246 RVO Nr. 107](#), 169). Dies ist im Allgemeinen die Tätigkeit, die ein Versicherter zuletzt nachhaltig und vollwertig versicherungspflichtig ausgeübt hat. Zutreffend hat das SG festgestellt, dass als Hauptberuf die Tätigkeit als Krankenschwester in einem Pflegeheim zur Beurteilung heranzuziehen ist und dass sie diese Tätigkeit auf Grund ihres gesundheitlichen Restleistungsvermögens nicht mehr ausüben kann, da es sich zumindest um mittelschwere, mit Zwangshaltungen verbundene Tätigkeit handelt.

Nach der Überzeugung des Senats besteht jedoch kein Rentenanspruch, da die vorliegenden medizinischen Gutachten übereinstimmend zur Einschätzung gelangten, dass die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel vollschichtig ausüben kann. Ebenso ist sie nach der Beurteilung des Orthopäden Dr. G. vom 14.03.2001 in der Lage, als Arzthelferin, als Krankenschwester in einer Kureinrichtung oder einem Sanatorium oder als Sprechstundenhilfe vollschichtig zu arbeiten. Bei der Tätigkeit als Arzthelferin/Sprechstundenhilfe handelt es sich ausgehend aus dem in der Berufsinformationskarte des Arbeitsamtes BO 856 beschriebenen Anforderungs- und Belastungsprofil um eine überwiegend körperlich leichte Arbeit in geschlossenen Räumen im Wechsel, welche vorliegend dem Leistungsvermögen der Klägerin entspricht. Das Sachverständigen Gutachten des Orthopäden Dr. G. bestätigt somit das Vorliegen eines vollschichtigen Leistungsvermögens, d. h. die genannten

Verweisungstätigkeiten sind ohne quantitative Leistungseinschränkungen durchführbar. Der Sachverständige hat sich umfassend und ausführlich mit den bei der Klägerin bestehenden Leistungseinschränkungen auseinandergesetzt und schlüssig und nachvollziehbar dargestellt, in welcher Art und Weise sich diese Funktionsstörungen auf die berufliche Leistungsfähigkeit auswirken. Dem SG ist dahingehend zu folgen, dass im Ergebnis der medizinischen Feststellungen eine quantitative Minderung des Leistungsvermögens nicht festzustellen ist. Auf Grund der Ausbildung als Krankenschwester sowie der überwiegend im Erwerbsleben ausgeübten Tätigkeit als Krankenschwester im Pflegebereich ist sie in der Lage, als Arzthelferin, Krankenschwester in öffentlichen Blutzentren, Gesundheitsämtern und vertrauensärztlichen Dienststellen, im Labor und in technischen Untersuchungsstellen, in der Aufnahme sowie im Büro- und Verwaltungsbereich in größeren Pflegediensten eingesetzt zu werden (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 20.12.2000 – L 4 RA 38/00 –). Ausgehend vom dargestellten beruflichen Werdegang sowie dem gesundheitlichen Restleistungsvermögen muss sie sich objektiv und subjektiv sozial zumutbar auf diese Tätigkeiten verweisen lassen. Ausgeschlossen ist nach den beigezogenen medizinischen Gutachten lediglich eine Tätigkeit im Pflegebereich, denn diese ist teilweise mit schwerem Heben und Tragen von Patienten verbunden. Hingegen ist sie unter Zugrundelegung der festgestellten Gesundheitsstörungen und der sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen noch in der Lage, als Sprechstundenschwester oder Arzthelferin bei jedem niedergelassenen Arzt vollschichtige Tätigkeit auszuüben (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 10.01.2001 – L 4 RA 249/99). Bei diesen Tätigkeiten ist typischerweise Heben und Tragen von schweren Gegenständen ausgeschlossen. So schätzte auch die Orthopädin Dr. M. im Befundbericht vom 12.09.2000 ein, dass leichte körperliche Arbeit im Wechsel denkbar wäre und ebenso ging das MDK-Gutachten vom 06.06.2000 von einem positiven Leistungsbild mit Vollschichtigkeit für leichte körperliche Arbeit aus. Folglich sind durch die Befunde der behandelnden Ärzte die Diagnosen in den Gutachten erneut bestätigt worden. Der Einschätzung der Hausärztin folgt der Senat demzufolge nicht. Die bereits im sozialgerichtlichen Verfahren mitgeteilte gelegentliche Stuhlinkontinenz ist nach der Angabe des behandelnden Arztes als leicht einzuschätzen und hat insoweit keinen Einfluss auf die Quantität der Leistungsfähigkeit der Klägerin. Dieses festgestellte Leiden ist durch erforderliche Maßnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu behandeln und zu lindern. Das Gutachten des Dr. S. vom 18.05.2001 im Schwerbehindertenverfahren des SG Chemnitz steht dem nicht entgegen. Die Einschätzung der vom ärztlichen Sachverständigen angegebenen Häufige des Einzel-GdB für Stuhl- und Harninkontinenz ist vorliegend vom Senat nicht überprüfbar. Eine Befunderhebung oder entsprechende Untersuchungen haben hinsichtlich dieses Krankheitsbildes nicht stattgefunden, so dass die Einschätzung des Gutachters auf den subjektiven Angaben der Klägerin beruht. Danach tritt Inkontinenz dann auf, wenn eine Toilette nicht in der Nähe ist oder bei Husten, Niesen und Pressen. Das ständige Tragen von Einlagen ist Hinweis darauf, dass die Verwendung von Windelsystemen nicht erforderlich ist. Für den Senat bestehen von daher Zweifel an dem vorgeschlagenen Einzel-GdB für Stuhl- und Urinkontinenz in Höhe von 30, da nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit (AHP 1996) erst bei Streinkontinenz Grad II und III eine GdB

von 20 bis 40 angemessen ist. Im Äußerigen begründet der Sachverständige die Anhebung der Gesamt-GdB auf 30 mit einer eingetretenen Verschlimmerung der Funktionsbehinderung der Wirbelsäule. Dazu liegt jedoch das fachorthopädische Gutachten Dr. G. vom März 2001 vor. Somit ergeben sich für den Senat keine weiteren quantitativen Leistungseinschränkungen. Bei den genannten Verweisungstätigkeiten ist die Möglichkeit der Aufsuchens einer in der Nähe befindlichen Toilette generell gegeben. Die Klägerin ist damit nicht dauerhaft an der vollschichtigen Ausübung einer körperlich leichten Tätigkeit gehindert.

Die Einarbeitungszeit für die genannten Verweisungstätigkeiten ist bei einer ausgebildeten Krankenschwester mit unter drei Monaten anzusetzen und auch in finanzieller Hinsicht zuzumuten (vgl. LSG Saarland, Urteil vom 19.05.1994 – L 1 AN 23/93; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 08.12.1993 – L 6 AN 159/93).

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder sonstige schwerwiegende Behinderungen liegen nicht vor. Ebenso ist die Klägerin nicht am Zurücklegen eines Arbeitsweges gehindert und braucht betriebsunübliche Pausen nicht einzuhalten. Die festgestellten Einschränkungen qualitativer Art stellen somit keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar, die die Benennung einer weiteren Verweisungstätigkeit bedingen könnte (BSG, Urteil vom 11.03.1999 – B 13 RJ 71/97 in NZS 2/00, 1996), sondern führen lediglich dazu, dass die Klägerin überwiegend mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr verrichten kann. Da sie nach den vorliegenden Sachverständigengutachten vollschichtig einsetzbar ist und sonstige Einschränkungen, die den Arbeitsmarkt verschlossen erscheinen ließen, nicht gegeben sind, liegt BU im Sinne des [Â§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) nicht vor.

Der Senat war auch nicht gehalten, weitere medizinische Ermittlungen durchzuführen. Die Feststellung eines GdB durch das Versorgungsamt erfolgt nach anderen Kriterien. Die festgestellten Behinderungen wurden bei der Beurteilung des Leistungsvermögens ausreichend berücksichtigt.

Da die Klägerin nicht berufsunfähig ist, ist sie erst recht nicht erwerbsunfähig. Eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird nur unter den strengen Voraussetzungen des [Â§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) gewährt. Trotz der vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist sie noch in der Lage, mit dem vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögen eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und hier mehr als nur geringfügige Einkünfte zu erzielen. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 43 Abs. 2](#), [Â§ 44 Abs. 2 Ziff. 2 SGB VI](#)).

Darüber hinaus besteht kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [Â§ 43 Abs. 1 oder 2, 240 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (BGBl. 1827), denn die Klägerin ist nach den übereinstimmenden ärztlichen Feststellungen in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Aus den genannten Gründen war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#).

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

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024