
S 4 R 2296/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 R 2296/03
Datum	11.01.2006

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 R 784/06
Datum	18.05.2006

3. Instanz

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

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 11. Januar 2006 wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

GrÄnde:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die GewÄhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1945 geborene KlÄgerin, die seit 1. Juni 2005 eine Altersrente fÄr Frauen (Bescheid vom 9. Februar 2006) bezieht, hat ihren Angaben zufolge keinen Beruf erlernt. Sie war zuletzt seit Januar 2001 als Kassiererin beim P.-Markt beschÄftigt. Seit August 2001 ist sie arbeitsunfÄhig erkrankt.

Ihren am 10. April 2002 gestellten Rentenantrag begrÄndete sie mit GanzkÄrperschmerzen.

Die Beklagte zog daraufhin den Entlassungsbericht der stationären Rehabilitationsmaßnahme vom 29. April bis 20. Mai 2002 bei. Danach wurde sie mit den Diagnosen: 1. Chronisch rezidivierende Cervikocranialgie mit Blockierungssymptomatik ohne sensomotorische Ausfälle, 2. chronisch rezidivierende Lumboischialgie bei Fehlstatik, 3. Bandscheibenvorfall L4/5 und L5/S1 ohne sensomotorische Ausfälle, 4. Kniebinnenschaden rechts, Z. n. Innenmeniskus- und Außenmeniskusteilresektion und 5. Osteopenie als vollschichtig leistungsfähig für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes 6 Stunden und mehr in wechselnder Körperhaltung unter Vermeidung von regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten über 5 bis 10 Kilogramm, häufigem Bücken sowie Arbeiten in einarmiger Körperhaltung und Tätigkeiten, die mit vermehrtem Knien sowie Überkopftätigkeiten einhergingen, entlassen. Ihren bisherigen Beruf als Verkäuferin könne sie nicht mehr ausüben. Sie werde deswegen als arbeitsunfähig entlassen.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 22. Juli 2002 den Rentenantrag mit der Begründung ab, die Klägerin sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Sie könne noch unter den allgemeinen Bedingungen des Arbeitsmarktes sowie im Verweisungsberuf einer Telefonistin mindestens 6 Stunden tätig sein.

Ihren dagegen eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin mit ihrer langen Erkrankung. Ärztliche Unterlagen hierzu könnten bei ihrem Hausarzt angefordert werden. Die Beklagte zog daraufhin Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. F. und Dr. S. bei und veranlasste eine internistisch-rheumatologische wie neurologisch-psychiatrische Untersuchung der Klägerin nach ambulanter Untersuchung. Die Internistin und Rheumatologin Dr. M. diagnostizierte ein Fibromyalgiesyndrom, eine fronto sagittale Fehlstatik der Wirbelsäule mit konsekutiven, generalisierten, degenerativen Veränderungen lumbal, eine fortgeschrittene Spondylosis deformans und Osteochondrose L4/L5 mit sekundärer knöcherner Enge des Intervertebralforamina und des Knochenwirbelkanales, leichte degenerative Veränderungen des Iliosacralgelenkes rechts, eine Chondropathia patellae, eine Periarthropathia humero scapularis, röntgenologisch Hinweise auf Rotatorenmanschettenläsion, anamnestisch Sicca-Syndrom und Osteopenie, eine leichte, derzeit klinisch aber nicht apparente Hypotonie sowie Hypercholesterinämie. Wesentliche Anteile des Berufsbildes der Verkäuferin und Kassiererin entsprächen nicht dem Restleistungsvermögen der Klägerin. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien aufgrund der chronischen Schmerzsituation und der erheblichen Wirbelsäulenveränderungen Arbeiten unter Nässe, verbunden mit Zugluft, Temperaturschwankungen, Bücken, Hocken, Überkopfarbeiten, monotoner Wirbelsäulenbelastungen sowie Tätigkeiten mit Heben und Tragen über 10 Kilogramm nicht mehr möglich. Dies gelte auch für Arbeiten mit erhöhter Konzentration, Reaktionsvermögen, Anpassungsvermögen und Verantwortung für Personen und Maschinen sowie Publikumsverkehr und Überwachungs- sowie Steuertätigkeiten. Die Arbeit müsse in wohltemperierten Räumen mit ausreichender Luftfeuchtigkeit sowie Diätversorgung am Arbeitsplatz durchgeführt werden können. Die Leistungsfähigkeit betrage 3 bis unter 6 Stunden und sei eher abfallend im

Tagesablauf. Wegen der Fibromyalgie müssen auch betriebsunübliche Pausen zur Erholung und zur Durchführung von Übungen eingehalten werden. Deswegen sei auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine vollschichtige Leistungsfähigkeit mehr gegeben. Der Neurologe und Psychiater Dr. H. führte aus, es fänden sich keinerlei neurologische Ausfälle, weder radikulär noch spinal, ebenso keine Polyneuropathie. Von psychischer Seite wirke die Klägerin eher entspannt, unauffällig, ohne Zeichen einer depressiv-somatoformen Problematik. Über Schlafstörungen werde nicht berichtet. Sie werde lediglich am Morgen vom schmerzenden Rücken geweckt. Die Klägerin könne daher aus seiner Sicht noch 6 Stunden und mehr leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten. Wegen dieser gutachterlichen Abweichungen holte die Beklagte noch eine Stellungnahme ihres sozialmedizinischen Dienstes ein. Dr. B. führte aus, die Leistungsbeurteilung von Dr. M. könne nicht ausreichend nachvollzogen werden, da von ihr wesentliche Funktionseinschränkungen im Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke ausgeschlossen würden. Dr. M. habe keine wesentlichen Bewegungseinschränkungen, keine Zeichen einer Nervenwurzelkompression oder neurologische oder motorische Ausfälle festgestellt. Ebenso würden Muskelminderungen, die auf ein mehrjähriges schmerzbedingtes Schonverhalten hinweisen könnten, nicht beschrieben. Gegen die geschilderte Schmerzproblematik spreche, dass die Klägerin angegeben habe, ohne Beschwerden laufen und Fahrrad fahren zu können. Beeinträchtigungen des Sitzens seien während der Exploration nicht beobachtet worden. Auch das Gangbild und die geprüften Standvarianten, das An- und Auskleiden sowie die Wirbelsäulenbeweglichkeit seien harmonisch ausgefallen und zeigten keine wesentlichen Ausweichbewegungen. Damit müsse davon ausgegangen werden, dass die Klägerin noch 6 Stunden unter den bekannten qualitativen Leistungseinschränkungen arbeiten könne. Mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2003 wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin mit der Begründung zurück, die sozialmedizinische Beurteilung habe zwar ergeben, dass die Klägerin ihren bisherigen Beruf nicht mehr verrichten könne. Die während des Erwerbslebens erlangten Kenntnisse und Fähigkeiten könnten aber mit dem vorhandenen Leistungsvermögen noch verwertet werden, um einer Beschäftigung als Telefonistin nachzugehen und diese Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich auszuüben. Da sich hiermit kein wesentlicher sozialer Abstieg verbinde, sei der Widerspruch unbegründet.

Mit ihrer dagegen beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage machte die Klägerin geltend, aufgrund ihrer multiplen Erkrankungen sei sie nicht mehr in der Lage, zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Man habe sie mittlerweile an Prof. Dr. D. von der Universitätsklinik B. verwiesen, mit dem die Möglichkeit einer Versteifung der Lendenwirbelsäule besprochen werde.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das Gericht die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen gehört und sie anschließend orthopädisch wie rheumatologisch begutachten lassen.

Der Orthopäde Dr. B., bei dem sich die Klägerin seit 1996 in Behandlung

befindet, beschrieb eine zunehmende Verschlechterung der gesamten Wirbelsäulensituation mit entzündlichen Veränderungen der Wirbelsäule im Rahmen eines Fibromyalgie-Syndroms. Der Nervenarzt Dr. G., der die Klägerin einmalig behandelt hatte, sah sich zu einer Beurteilung des Leistungsvermögens außer Stande, da es sich nicht um ein neurologisches Krankheitsbild handle. Der Urologe Dr. H., den die Klägerin einmalig wegen stechender Schmerzen im Unterbauch mit erhöhter Miktionsfrequenz aufgesucht hatte, erläuterte, dass sich urologischerseits kein krankhafter Befund gefunden habe, er deswegen zu dem Fragekomplex keine Angaben machen könne. Der behandelnde Hausarzt Dr. F. erachtete die Klägerin aufgrund eines Fibromyalgie-Syndroms sowie einer Osteochondrose der Wirbelsäule für außer Stande, noch mindestens 6 Stunden täglich zu arbeiten.

Der gerichtliche Sachverständige, Prof. Dr. H. vom Kreiskrankenhaus R., beschrieb ein cervikales vertebrales Schmerzsyndrom bei geringem Funktionsverlust und beginnenden degenerativen Veränderungen im Bandscheibenraum C6/7, ein lumbales vertebrales Schmerzsyndrom mit Funktionsstörung aufgrund einer fortgeschrittenen degenerativen Veränderung im Bandscheibenraum L4/5 und Bandscheibenraum L1/2 ohne klinischen Nachweis auf Wurzelreizsyndrom (Bandscheibenschaden), ein Schmerzsyndrom beider Kniegelenke ohne Nachweis die Altersnorm überschreitender degenerativer Veränderungen, ein Schmerzsyndrom im Bereich der linken Schulter ohne Funktionsverlust sowie ein Fibromyalgiesyndrom. Er erachtete die Klägerin in der Lage, leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 Kilogramm zu bewältigen. Dabei müsse dauerndes und überwiegendes Stehen, Gehen und Sitzen ebenso wie Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit sowie Arbeiten in Kälte, und Nässe vermieden werden.

Der Orthopäde und Rheumatologe Dr. B. von der Theresienklinik Bad K. diagnostizierte: 1. ein chronisches Ganzkörpererschmerzsyndrom, 2. ein zervikales muskulo-vertebrales Schmerzsyndrom bei beginnenden degenerativen Veränderungen im Bandscheibenraum C6/C7, 3. ein lumbales vertebrales Schmerzsyndrom mit mittlerer Funktionsstörung auf dem Boden einer fortgeschrittenen degenerativen Veränderung im Bandscheibenraum L4/L5 ohne Nervenreizsyndrom, 4. ein Schmerzsyndrom beider Kniegelenke bei medialem Knorpelschaden, 5. ein Schmerzsyndrom der linken Schulter bei muskulärer Fehlfunktion und 6. diskrete Fingerpolyarthrosen beidseits. Er erachtete die Klägerin deswegen als Verkäuferin in einem P.-Markt nur noch für 3 bis 6 Stunden leistungsfähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hingegen noch für 6 Stunden und mehr, wobei Lasten nur bis zu 10 Kilogramm gehoben und getragen werden könnten, dauerndes und überwiegendes Stehen und Sitzen ebenso vermieden werden sollte wie Akkord-, Fließband-, Nachtarbeit und Arbeiten in Kälte, Nässe, Wärme, Lärm und schlechter Sicht. Die Wegstrecke solle 500 m nicht überschreiten. Das von Dr. M. in den Vordergrund ihrer Beurteilung gestellte ausschließlich schmerzgeprägtes Leidenbild müsse aufgrund des objektivierbaren Verdeutlichungsgebarens relativiert werden. Die Klägerin habe angegeben, dass sie ihren Haushalt noch weitgehend alleine verrichten könne, zur Linderung ihrer Beschwerden nach wie vor spazieren gehe und Fahrrad fahre.

In dem auf Antrag der KlÄgerin nach [Â§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten Gutachten von Prof. Dr. J., Rheumaklinik Bad S., beschrieb dieser 1. Fibromyalgiesyndrom, 2. chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bei degenerativen LendenwirbelsÄulenverÄnderungen, 3. chronisch rezidivierendes Cervikalsyndrom bei degenerativen HalswirbelsÄulenverÄnderungen und 4. Polyarthrose der HÄnde Typ Heberden und Bouchard. Bei der KlÄgerin seien nicht nur die Tender-Points nachweisbar, sondern auch die so genannten Kontrollpunkte druckempfindlich. Dies spreche nach der neueren Literatur nicht gegen die Diagnose einer Fibromyalgie. Das allein dokumentiere zwar noch nicht eine Behinderung, das Krankheitsbild sei aber bei der KlÄgerin stark ausgeprÄgt. So leide sie an den Begleitsymptomen MÄdigkeit und Magen-Darm-Beschwerden. Mit den bekannten EinschrÄnkungen kÄnne sie aber seiner EinschÄtzung nach noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte TÄtigkeiten mindestens 6 Stunden tÄglich verrichten. Eine WeiterfÄhrung der bisherigen TÄtigkeit als VerkÄuferin sei ihr hingegen nicht mÄglich.

GestÄtzt hierauf wies das SG die Klage mit Urteil vom 11. Januar 2006, dem klÄgerischen BevollmÄchtigten zugestellt am 16. Januar 2006, mit der BegrÄndung ab, die KlÄgerin sei trotz ihrer gesundheitlichen EinschrÄnkungen noch in der Lage, mindestens 6 Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tÄglich erwerbstÄtig zu sein, sofern die in den sachverstÄndigen Gutachten genannten qualitativen EinschrÄnkungen berÄcksichtigt wÄrden. Zwar gingen die Gutachter teilweise von unterschiedlichen Befunden aus. So werde teilweise das Vorliegen eines Fibromyalgiesyndroms verneint. Hierbei sei jedoch zu berÄcksichtigen, dass es sich um ein immer noch umstrittenes und hinsichtlich Ätiologie und Therapie weitgehend ungeklÄrtes Krankheitsbild handle. Das von allen Gutachtern Äbereinstimmend festgestellte LeistungsvermÄgen erscheine aber plausibel. Es sei bei einem Vergleich mit der Beurteilung des LeistungsvermÄgens in Ähnlicher Weise erkrankter und beeintrÄchtigter Rentenantragsteller nicht ersichtlich unangemessen. Der abweichenden EinschÄtzung von Dr. M. kÄnne hingegen nicht gefolgt werden, da diese keine wesentlichen FunktionseinschrÄnkungen festgestellt habe. Weitere medizinische Ermittlungen seien nicht erforderlich. Die Diagnose einer Osteochondrose L4/5 sei bereits im Rahmen der SachverstÄndigengutachten berÄcksichtigt worden. Allein die Tatsache, dass nun die DurchfÄhrung einer Spondylodese Äberlegt werde, veranlasste keine weitere SachaufklÄrung oder eine andere EinschÄtzung des LeistungsvermÄgens der KlÄgerin. Sie habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BerufsunfÄhigkeit. Sie habe keinen Beruf erlernt und sei zuletzt als VerkÄuferin bzw. Kassiererin beschÄftigt gewesen. Es lÄgen keinerlei Anhaltspunkte dafÄr vor, dass sie objektiv TÄtigkeiten verrichtet habe, die denjenigen eines Facharbeiters oder eines qualifiziert angelernten Arbeiters gleichzusetzen wÄren. Insofern mÄsse sie sich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen.

Mit ihrer dagegen am 16. Februar 2006 eingelegten Berufung macht die KlÄgerin geltend, dass aus den vorliegenden RÄntgenaufnahmen vom 21. Februar 2003 hervorgehe, dass ihre Situation Ausdruck eines degenerativen Prozesses sei. Inzwischen habe sie sich mittels dorsaler Aufrichtespondylodese operativ behandeln

lassen und befinde sich in der Rehabilitationsphase. Sie hat hierzu einen Bericht von Prof. Dr. D., Universitätsspital B., vom 19.4.2006 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 11. Januar 2006 sowie den Bescheid vom 22. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 1. Mai 2002 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie folgt der Auffassung des SG hinsichtlich der Einschätzung des Gutachtens von Frau Dr. M. Wegen der fehlenden Korrelation der Funktionseinschränkungen zur Befunderhebung erscheine die Einschätzung des verbliebenen Leistungsvermögens nicht schlüssig. Die Festlegung von Dr. B. zur Wegefähigkeit müsse unter dem Blickwinkel seiner Einschätzung zum Schmerzerleben der Klägerin betrachtet werden. Er gehe davon aus, dass sie diese Situativ modulieren könne. Entsprechend ungenau könne auch seine Einschätzung der Wegefähigkeit "sollte 500 m nicht überschreiten" sein. Prof. Dr. J. habe sich mit über 500 m Wegefähigkeit präziser gefasst.

Die Beteiligten wurden daraufhin gewiesen, dass der Senat erwägt, nach [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge verwiesen.

II.

Die nach den [Â§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten nach [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist statthaft, da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst ([Â§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und damit insgesamt zulässig. Sie ist jedoch unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der angefochtene Bescheid vom 22. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juni 2003 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung sind im angefochtenen Urteil zutreffend dargestellt. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar erfüllt sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung, wie sich aus dem vorgelegten Rentenbescheid vom 9. Februar 2006 ergibt, sie ist jedoch weder teilweise noch voll erwerbsgemindert bzw. berufsunfähig.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist sie vielmehr in der Lage, zumindest leichte körperliche Arbeiten unter Vermeidung von den eingangs genannten qualitativen Einschränkungen 6 Stunden und mehr täglich zu verrichten, wobei die Wegefähigkeit nicht eingeschränkt ist (vgl. dazu unten). Damit ist die Klägerin nicht erwerbsgemindert. Das hat das SG im angefochtenen Urteil ausführlich begründet dargelegt. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt auf die Entscheidungsgründe Bezug.

Ergänzend ist auszuführen, dass das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren nicht die Notwendigkeit weiterer Sachverhaltsermittlungen ergibt. Der Umstand, dass die Klägerin sich einer Aufrichtespondylodese unterziehen musste, kann gegebenenfalls sogar zu einer Verbesserung des Leistungsvermögens führen, ist aber insofern für das Berufungsverfahren irrelevant, als die Klägerin zum einen nunmehr ab 1. Juni 2005 Altersrente für Frauen bezieht, zum anderen eine Änderung des Gesundheitszustandes nur dann maßgebend ist, wenn sie von Dauer ist. Auch aus dem vorgelegten Attest von Prof. Dr. D. ergibt sich nichts anderes. Soweit dieser ausführt, dass bei konservativer Therapie keine Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen sei bzw. die Klägerin dauerhaft arbeitsunfähig gewesen wäre, so liegt hieran keine Aussage zu einer möglichen Erwerbsminderung. Auch haben die von Prof. Dr. D. zum Nachweis seiner Aussage angeführten Röntgenaufnahmen vom 21. Februar 2003 Eingang in sämtliche Vorbegutachtungen gefunden und zwar damit zeitnah. Darüber hinaus wurde die Klägerin auch zweimalig orthopädisch begutachtet und entsprechende Bewegungsmaße genommen. Diese haben das quantitativ entsprechend eingeschränkte Leistungsvermögen der Klägerin eben nicht belegen können. Insofern kommt es auch nicht darauf an, ob bestimmte Diagnosen wie eine Fibromyalgie oder ein Schmerzsyndrom gestellt werden, sondern welche konkreten Leistungseinschränkungen daraus resultieren. Dies haben sämtliche Gutachter im Ergebnis übereinstimmend dargelegt. Dass der allein abweichenden Vorgutachterin Dr. M. und aus welchen konkreten Gründen nicht gefolgt werden konnte, haben sowohl die Beklagte wie auch das SG ausführlich begründet dargelegt. Dem ist nichts mehr hinzuzufügen. Dass Dr. B. als einziger Sachverständiger ausgeführt hat, dass die zu Fuß zurückzulegende Wegstrecke 500 m nicht überschreiten sollte, haben die anderen Sachverständigen anders bewertet. Die Aussage ist insbesondere vor dem Hintergrund, dass Dr. B. selbst betont hat, dass das Schmerzerleben der Klägerin situativ modulierbar sei, für den Senat nicht überzeugend dargelegt. Es ist deswegen in Übereinstimmung mit den anderen Gutachtern davon auszugehen, dass die Klägerin noch ausreichend wegefähig ist. Dies wird auch dadurch belegt, dass sie den Gutachtern gegenüber angegeben hat, dass sie eine Schmerzlinderung durch ausführliche Spaziergänge und Fahrrad fahren erfahre, welches aber mit der Einschränkung eines eingeschränkten Gehvermögens

kaum in Einklang zu bringen ist. Ebenso liegen nach der zuletzt von der Klägerin ausgeübten Tätigkeit keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sie einen qualifizierten Beruf als Verkäuferin ausgeübt hat, so dass ihr eine Verweisungstätigkeit zu benennen gewesen wäre. Dessen ungeachtet hat ihr die Beklagte die Tätigkeit einer Telefonistin benannt, welche sie mit ihrem eingeschränkten Leistungsvermögen qualitativer Art noch ausfüllen kann.

Nach alledem war deshalb die Berufung als unbegründet zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [Â§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 22.06.2006

Zuletzt verändert am: 21.12.2024