

L 3 RJ 162/05

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Dessau-Roßlau (SAN)

Aktenzeichen

S 9 RJ 69/04

Datum

05.09.2005

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 3 RJ 162/05

Datum

26.03.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Befangenheitsantrag Sachverständiger

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Bewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozial-gesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung – SGB VI).

Die am 1958 geborene Klägerin erlernte nach Abschluss der Schulausbildung (acht Klassen) in der Zeit vom 1. September 1973 bis zum 15. Juli 1976 den Beruf der Wirtschaftspflegerin (Facharbeiterzeugnis vom 15. Juli 1976). Sie war im Anschluss daran bis zum 31. Dezember 1993 als Küchenkraft und vom 3. April 1995 bis zum 3. März 1999 als Reinigungskraft versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem bezieht die Klägerin Sozialleistungen.

Die Klägerin beantragte am 10. April 2001 bei der Beklagten die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte im Rahmen ihrer medizinischen Ermittlungen u.a. ein Gutachten von dem Facharzt für Orthopädie Dr. O. vom 23. August 2001 ein. Dieser diagnostizierte bei der Klägerin ein chronisches, zu Rezidiven neigendes lumboschialgieformes Syndrom, eine chronische Dorsalgie, ein cerviko-cephales Syndrom der Halswirbelsäule (HWS) sowie eine deutliche Gonarthrose beidseits mit Genua valga. Die körperliche und berufliche Einsatzfähigkeit der Klägerin sei hierdurch deutlich und glaubhaft eingeschränkt, vor allem für alle schweren körperlichen Arbeiten, die mit einem Heben, Tragen und Transportieren in Zwangshaltungen verbunden seien und für Arbeiten in häufiger oder ständiger Bück- oder Beugehaltung, Arbeiten mit häufigem Laufen, Stehen oder in Kniebeuge, Hocke oder in gleichförmiger Körperhaltung. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei die Klägerin für körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel der Haltungsarten vollschichtig einsetzbar. Zu vermeiden sei auch in einer leichten Tätigkeit häufiges oder ständiges Treppensteigen. Die Beklagte lehnte diesen Rentenanspruch bestandskräftig mit Bescheid vom 6. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. September 2001 ab.

Auf den zweiten Rentenanspruch der Klägerin vom 16. Mai 2003 holte die Beklagte zunächst einen Befundbericht von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. T. vom 10. Juni 2003 ein, dem sich u.a. entnehmen lässt, dass bei der Klägerin eine Dauermedikation mit Analgetika erfolge. In seinem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten vom 20. August 2003 stellte der Facharzt für Orthopädie SR Dr. H. fest, bei der Klägerin bestehe vor allem eine hochgradige progrediente Adipositas mit zum Zeitpunkt der Untersuchung mindestens 40 kg Übergewicht (179 cm Körpergröße, Gewicht über 125 kg nicht messbar). Als Folge hiervon lägen Muskeldysbalancen, wechselnde Myalgien und Tendinosen, X-Beine, eine oberflächliche Varikosis und eine geringe Kniearthrose beidseits, leichte Hohlfüße mit eingeschränkter Dorsalflexion der Sprunggelenke, eine isolierte Osteochondrose L 5/S 1 ohne radikuläre Symptome oder entzündlich-rheumatologische Veränderungen vor. Es bestehe eine vollschichtige Einsatzfähigkeit für leichte Arbeiten - einschließlich leichter Reinigungsarbeiten z.B. von Büroräumen - mit vielerlei Bewegungsabläufen, ohne andauerndes Stehen, ohne Hocken und Knien, häufiges Klettern und Steigen, ohne Bücken und schweres Heben oder Tragen.

Mit Bescheid vom 11. September 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Die Klägerin könne mit dem vorhandenen

Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit ihrem am 24. September 2003 gegen diesen Bescheid eingelegten Widerspruch beanstandete die Klägerin im Wesentlichen die kurze Dauer der im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durchgeführten gutachterlichen Untersuchung. Nach Einholung eines Befundberichtes von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Z. wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 24. Februar 2004 als unbegründet zurück. Bei der Klägerin liege ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr täglich für leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne starken Zeitdruck (z.B. Akkord), häufiges Heben und Tragen, Bücken, Hocken, Knien, ohne häufige Zwangshaltungen, häufiges Klettern und Steigen sowie ohne erhöhte Unfallgefahr (z.B. Absturzgefahr, ungesicherte Maschinen) unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes vor.

Mit ihrer am 8. März 2004 bei dem Sozialgericht Dessau erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Insbesondere auf Grund ihrer orthopädischen Leiden könne sie unter den üblichen Bedingungen ihre letzte Tätigkeit als Reinigungskraft und eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in gewisser Regelmäßigkeit nur noch weniger als drei Stunden täglich ausüben.

Das Gericht hat zunächst durch Einholung von Befundberichten ermittelt. Der Facharzt für Orthopädie Dr. Vogel hat in dem seinem Befundbereich von Juni 2004 beigefügten Arztbrief vom 28. August 2003 als Diagnosen genannt: ein chronisches Lumbalsyndrom, eine ISG-Arthropathie beidseits, "Fibromyalgie", Osteoporose, Valgusgonarthrose, einen Hohl-Spreiz-Fuß beidseits sowie eine Foraminale Stenose L 5/S 1. In dem beigefügten Bericht vom 19. Juni 2003 hat die Fachärztin für Radiologie Dr. Sch. als Ergebnis der Kernspintomografieuntersuchung am 11. Juni 2003 degenerative Veränderungen vor allem im Segment L 5/S 1 im Sinne einer Osteochondrosis intervertebralis mit begleitender Spondylarthrose angegeben. Dr. Z. hat in seinem Befundbericht vom 21. Juni 2004 ausgeführt, der Neurographiebefund der linken Hand habe sich verbessert. Neue Leiden seien nicht hinzugekommen. Dr. T. hat in ihrem Befundbericht von Juli 2004 angegeben, eine Besserung des Allgemeinzustandes der Klägerin sei bei ihren Leiden in Form von Wirbelsäulen- und Verschleißbeschwerden sowie eines Schmerzsyndroms nicht zu erwarten. Aus dem beigefügten Bericht über die Untersuchung der Klägerin in der Wirbelsäulensprechstunde der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 15. Januar 2004 - erstellt von dem Oberarzt H. - lässt sich im Wesentlichen entnehmen, eine Indikation zur operativen Behandlung der Wirbelsäulenbeschwerden der Klägerin werde nicht gesehen.

Das Sozialgericht hat sodann ein Gutachten von dem Direktor der Orthopädischen Klinik des Universitätsklinikums Leipzig Prof. Dr. von S. - S. vom 11. April 2005 eingeholt. Die Klägerin habe bei der Untersuchung angegeben, unter Beschwerden vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), der HWS und der Knie zu leiden. Die schmerzfreie Gehstrecke betrage ca. einen Kilometer. Die Klägerin befinde sich in einem guten Allgemein- und adipösen Ernährungszustand (180 cm Körpergröße/134 kg). Auf orthopädischem Gebiet lägen verschiedene das Leistungsvermögen der Klägerin mindernde Gesundheitsstörungen vor: 1. Fehlförmigkeit und Verschleißkrankung der Wirbelsäule mit Bewegungseinschränkung und sensibler Nervenwurzelreizung im Bereich des linken Armes und des linken Beines. 2. Fehlstellung und beginnende Verschleißkrankung der Kniegelenke beidseits ohne Bewegungseinschränkung. 3. Beginnende Verschleißkrankung der Hüftgelenke mit endgradiger Bewegungseinschränkung. Weiter lägen orthopädische Beschwerden im Bereich der HWS und eine Fußfehlförmigkeit ohne Funktionseinschränkung vor. Die von der Klägerin geäußerten Beschwerden sowie nachgewiesenen Funktionseinschränkungen seien durch die radiologisch sichtbaren degenerativen Veränderungen in vollem Umfang erklärt. Sie sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Zu vermeiden seien ein regelmäßiges Knien oder Hocken, häufiges Bücken oder regelmäßiges Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten sowie Tätigkeiten in Nässe, Kälte und Zugluft. Der Klägerin seien Arbeiten mit einem überwiegenden Tragen bis 5 kg und zeitweise bis 10 kg im Stehen oder Umhergehen sowie im Sitzen möglich. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestünden nicht. Das Gutachten ist von Prof. Dr. von S. -S. und der Assistenzärztin Dr. B. unter dem Vermerk "Einverstanden, auch mit den Ergebnissen der von mir hinzugezogenen Frau Dr. B. aufgrund persönlicher Untersuchung und Begutachtung" unterzeichnet.

Auf die Nachfrage des Sozialgerichts, in welchem zeitlichen Umfang die Klägerin von Prof. Dr. von S. -S. untersucht worden sei, hat diese mit Schriftsatz vom 10. Mai 2005 angegeben, der zeitliche Umfang der am 21. Februar 2005 durch den Sachverständigen selbst durchgeführten Untersuchung habe ca. 10 Minuten betragen. In einer vom Sozialgericht eingeholten Stellungnahme vom 20. Mai 2005 hat Prof. Dr. von S. -S. ausgeführt: Er habe zunächst selbst die ihm für den Gutachtauftrag zugeleiteten Akten durchgesehen und sich vor dem Begutachtungstermin über die gesamten medizinischen Befunde und Beurteilungen durch seine Mitarbeiterin erneut informieren lassen. Die Beurteilung der wichtigsten und strittigen Befunde habe er selbst durchgeführt. Über das Ergebnis der von seiner Mitarbeiterin erhobenen Vorgesichte und die komplette klinische Untersuchung sei er vollständig informiert worden. Im Anschluss daran sei eine persönliche Untersuchung und Befragung durch ihn selbst durchgeführt worden. Nachfolgend sei durch ihn die Bewertung der Begutachtungsergebnisse erfolgt. Für die Feststellung der relevanten Aspekte sei im Einzelfall durchaus ein Zeitraum von zehn Minuten ausreichend.

Auf die Aufforderung des Sozialgerichts, zur Frage der Verwertbarkeit des Gutachtens Stellung zu nehmen, hat die Klägerin mit am 6. Juni 2005 beim Sozialgericht eingegangenen Schriftsatz vom 3. Juni 2005 Prof. Dr. von S. -S. gemäß § 406 Zivilprozessordnung (ZPO) abgelehnt und beantragt, dessen Gutachten für unverwertbar zu erklären. In dem vorgelegten Gutachten komme der persönliche Eindruck des Sachverständigen nicht zum Ausdruck. Die Fragen der Beweisanordnung des Sozialgerichts seien nicht vollständig beantwortet worden. So fehle es an Ausführungen zur geistigen Leistungsfähigkeit. Die Frage "Kann die Klägerin Tätigkeiten als Reinigungskraft ausüben? Ggf. mit welchen Einschränkungen, welchen Funktionsbehinderungen und in welchem zeitlichen Umfang (wie viele Stunden täglich)?" sei von dem Sachverständigen dahingehend beantwortet worden, dass eine Tätigkeit als Reinigungskraft nur noch unter drei Stunden täglich möglich sei. Es fehle damit an Angaben zu möglichen Einschränkungen und Funktionsbehinderungen in einer Tätigkeit als Reinigungskraft. Das Gutachten sei damit unverwertbar, weil davon ausgegangen werden müsse, dass dieses von dem Sachverständigen nicht mit der notwendigen Sorgfalt und Unvoreingenommenheit angefertigt worden sei.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 5. September 2005 abgewiesen. Die Klägerin sei in der Lage, eine ihr zumutbare berufliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten. Die Kammer habe ihre Überzeugung auch auf das Gutachten von Prof. Dr. von S. S. stützen können. Der am 6. Juni 2005 bei Gericht eingegangene Antrag der Klägerin, mit dem sie diesen Sachverständigen wegen Befangenheit abgelehnt habe, sei nicht fristgestellt gestellt worden und damit unzulässig. Maßgebend sei insoweit eine Frist von zwei Wochen nach Verkündung oder Zustellung des Beweisbeschlusses sowie ein angemessener Zeitraum ("Überlegungsfrist") nach Durchführung der Untersuchung bzw. nach Zugang des auf Grund richterlicher Verfügung vom 28. April 2005 übersandten Gutachtens. Die

Ablehnungsgründe sprächen auch inhaltlich nicht gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens. Es sei insbesondere nicht zu beanstanden, dass der Sachverständige sich von der Assistenzärztin habe zurichten lassen. Er habe selbst eine persönliche Befragung und Untersuchung durchgeführt und die von der Assistenzärztin zusammengestellten Befunde bewertet. Dies habe der Sachverständige durch Erklärung unter dem Gutachten auch versichert. Im Übrigen hat das Sozialgericht Ausführungen zur Frage einer Berufsunfähigkeit der Klägerin gemacht.

Gegen das ihr am 27. September 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 6. Oktober 2005 Berufung bei dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt. Zur Begründung dieses Rechtsmittels, mit dem sie noch die Bewilligung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung verfolgt, verweist die Klägerin im Wesentlichen auf ihr Vorbringen in der ersten Instanz. Sie habe dauernde Schmerzen in beiden Händen und Knien sowie in der Wirbelsäule. Der Sachverhalt sei in medizinischer Hinsicht vom Sozialgericht nicht umfassend ermittelt worden. Die Kammer habe das Gutachten von Prof. Dr. von S. -S. seiner Entscheidung zugrunde gelegt, obwohl die Verwertbarkeit des Gutachtens gerügt worden sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dessau vom 5. September 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Februar 2004 aufzuheben, und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 1. Juni 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu bewilligen und die ihr zu gewährenden Rentenleistungen für verzinslich zu erklären.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat Befundberichte von Dr. T. vom 30. Dezember 2005 und Dr. V. vom 6. Januar 2006 eingeholt. Dr. T. hat darauf hingewiesen, es sei keine Besserung der Befunde seit Juni 2004 eingetreten. Es bestehe im Wesentlichen eine Belastung der Klägerin durch das Übergewicht sowie die Dauereinnahme von Schmerzmitteln. Dem Befundbericht von Dr. V. lassen sich keine weiterführenden Angaben entnehmen.

Auf Antrag der Klägerin ist die Fachärztin für Orthopädie Dipl.-Med. B. nach [§ 109 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) gutachterlich gehört worden. In ihrem Gutachten vom 11. Januar 2007 hat Dipl.-Med. B. auf ein schwerfälliges Gangbild mit "Vornüberhang" und eine ausgeprägte Fehlstatik bei vorgealtertem Allgemeinzustand und adipösem Ernährungszustand hingewiesen. Als Diagnosen hat die Sachverständige festgestellt: 1. Radikuläres Zervikobrachialsyndrom bei Bandscheibendegeneration C 4/5, 5/6 und 6/7. 2. Radikuläres Lumbalsyndrom bei Bandscheibendegeneration L 4/5 und - ausgeprägter - L 5/S 1 und L 4/5. 3. Osteochondrose der Wirbelsäule, ausgeprägter in der oberen LWS - dorsolumbal. 4. Zunehmende Gonarthrose, links deutlicher als rechts bei zunehmender Valgusfehlstellung beider Beinachsen im Kniegelenk. 5. Zunehmende retropatellare Osteochondrose - Osteoarthrose. 6. Kontrakter Hohl-Knick-Plattfuß beidseits mit zunehmender Valgusfehlstellung bei der Ferse. 7. Schwere Osteoporose entsprechend den vorgegebenen Leitlinien. 8. Koxarthrose beidseits. 9. Zunehmende Fehlstatik der Wirbelsäule, Beinachsen, Füße bei konstitutionell bestehender Haltungs- und Bindegewebsinsuffizienz mit Adipositas. 10. Fibromyalgie. Die orthopädischen Beschwerden der Klägerin führten zu Bewegungs- und Belastungseinschränkungen der HWS, Brustwirbelsäule (BWS) und LWS mit einer neuro-vaskulären Symptomatik beider Hände und Unterarme sowie schmerzhaften Bewegungseinschränkungen im Bereich der Schultern, Ellenbogen, Hände und Fingergelenke. Hierdurch würden die manuellen Funktionen der Hand, insbesondere ein Zugreifen, Festhalten und Bewegen von Gegenständen erschwert. Es bestehe eine Schmerzausstrahlung im Thoraxbereich mit parasympathischer Symptomatik wie Atembeklemmung, Übelkeit, Schwindel, Schweißausbrüchen, sich bei statischer Belastung erheblich verstärkenden Kopfschmerzen sowie Schmerzen beim Sitzen, Stehen, Laufen, anhaltender Zwangshaltung sowie bei einer Beuge-, Hebe- und Tragebelastung. Durch die zunehmende Beinachsenfehlstellung werde die Belastbarkeit besonders der LWS und beider Beine erheblich eingeschränkt. Die bereits ausgeprägte retropatellare Osteochondropathie mache insbesondere eine Hock- und Kniebelastung und das Treppen- und Leitersteigen nahezu unmöglich. Auch die konstitutionell vorgegebene Haltungsstörung mit ausgeprägter Muskeldysbalance, die sich durch eine Gefügestörung der LWS und eine nachweislich bereits bestehende ausgeprägte Osteoporose eher verschlechternd auf die gesamten Gesundheitsstörungen der Klägerin auswirke, beeinflusse das gesamte Leistungsvermögen der Klägerin negativ. Die anlagebedingten Leiden hätten sich durch die Belastung durch schwere Tätigkeiten im Erwerbsleben verschlechtert. Eine weitere deutliche Verschlechterung ergebe sich aus dem röntgenologischen Befund für den Zeitraum 2003 bis 2005. Arbeiten im Stehen, Gehen oder mit Zwangshaltungen könne die Klägerin nur für ca. 15 Minuten verrichten. Sie könne noch leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten überwiegend im Sitzen mit einem regelmäßigen Tragen von bis zu 5 kg in geschlossenen Räumen mit Ausschluss von Kälte, Zug und Nässe ausführen. Die Körperhaltung solle frei wählbar sein. Durch die zunehmend auftretenden vegetativen Symptome, wie Kopfschmerzen, Atembeklemmung, Herz-/Kreislaufbeschwerden und Schwindel seien die geistige Leistungsfähigkeit und die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit der Klägerin erheblich vermindert. Einschränkungen seien auch im Hinblick auf Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit der Klägerin zu berücksichtigen. Zu vermeiden seien Arbeiten unter Zeitdruck ebenso wie Leistungsdruck, Akkord- und Fließbandarbeiten, solche auf Leitern oder Gerüsten sowie an laufenden Maschinen. Eine tägliche Arbeitsbelastung von drei Stunden solle nicht überschritten werden. "Das Zurücklegen von 501 m in 15 Minuten" sei "nicht zumutbar, da wie vorbeschrieben eine Belastung in straffer Schrittfolge und über 15 Minuten anhaltend zu Schmerzen und Überbelastungen der Wirbelsäule und Gelenke" führe "und dann bereits nach Eintreffen am Arbeitsplatz Schmerzen, Muskelspannungen vorhanden" seien, "die eine Leistungsanforderung von vornherein" beeinträchtigten. Der Klägerin, die nicht im Besitz eines Führerscheins sei, sei das Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel erschwert, da das Ein- und Aussteigen eine Beugebelastung besonders der Kniegelenke darstelle und zu Schmerzen und Überbelastung führe. Die festgestellten Leistungseinbußen bestünden dauerhaft, da das Übergewicht der Klägerin konstitutionell bedingt sei und sich in absehbarer Zeit nicht beheben lasse.

Der Senat hat daraufhin ein fachchirurgisches Gutachten von MR Doz. Dr. sc. Med. M. vom 30. Oktober 2007 eingeholt. Die Klägerin habe sich bei der Untersuchung in einem altersentsprechenden Allgemeinzustand und erheblich adipösen Zustand (131 kg) gezeigt. Die Haltung sei aufrecht gewesen, das Gangbild nicht gestört und das Schrittmaß raumgreifend. Im Stehen bestehe Beckengradstand, eine geringe Buckelung der BWS, eine leicht nach vorn gerichtete Krümmung der LWS bei Streckung im unteren Bereich sowie ein Klopfschmerz über

den Dornfortsätzen der HWS bei zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht feststellbaren sensomotorischen Ausfällen im Bereich der unteren Extremitäten, die für ein Dermatom typisch wären. Im Bereich der oberen Extremitäten bestehe ein Normalbefund. Durch die Adipositas bestehe eine limitierte Beugefähigkeit beider Hüftgelenke. Eine Fibromyalgie sei nicht nachgewiesen. Die Psyche sei zum Untersuchungszeitpunkt unauffällig und geordnet gewesen. Bei der Klägerin lägen als Gesundheitsstörungen vor: 1. Umformende Verschleißerkrankung der HWS. 2. Umformende Verschleißerkrankung der unteren LWS im Segment L 5/S 1. 3. Beginnender umformender Verschleiß beider Kniegelenke. 4. Hohl-Knick-Plattfußbildung beidseits. 5. Adipositas per magna. 6. Tablettenpflichtiger Diabetes mellitus. Die Klägerin könne geistig einfache und körperlich leichte Tätigkeiten mit einem Heben und Tragen von Lasten weniger als 10 kg noch über sechs Stunden täglich durchführen. Die Arbeit könne im Wechsel der Haltungen mit jeweils ca. gleichen Anteilen verrichtet werden. Zu vermeiden seien Arbeiten mit einseitigen körperlichen Belastungen bzw. Zwangshaltungen, Gerüst- und Leiterarbeiten, Arbeiten mit Exposition gegenüber starken Temperaturschwankungen, Zugluft, Nässe oder schädlichen Umwelteinflüssen. Ausgeschlossen seien Schicht-, Akkord- oder Fließbandarbeit. Die Gefährlichkeit der Klägerin sei nicht relevant eingeschränkt. Sie könne ohne unzumutbare Schmerzen eine Wegstrecke von ca. 500 Metern in 20 Minuten zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Es sei nicht absehbar, dass sich die Leistungsfähigkeit der Klägerin in absehbarer Zeit bessern werde. Es bestehe vollständige fachliche Übereinstimmung mit den Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. von S. -S ... Das Ergebnis der Auswertung der röntgenologischen Befunde durch Dipl.-Med. Blume werde nicht geteilt. Sie beschreibe Befunde, aus denen sich aber nicht zwingend Leistungseinbußen ableiten ließen. Überhaupt nicht nachvollziehbar sei ihre Einschätzung einer aufgehobenen Wegefähigkeit der Klägerin. Diese Feststellung der Vorgutachterin stehe in einem krassen Widerspruch zu den bildtechnischen Befunden. Mit einer starken Gewichtsreduktion würden mindestens 50 Prozent der gesundheitlichen Probleme der Klägerin entfallen.

Nachdem sie sich auf eine (nicht näher begründete) Leistungseinschätzung der Amtsärztin des Landkreises Anhalt-Bitterfeld P. (ohne Datum) mit dem Hinweis, "voraussichtlich länger als 6 Monate vermindert oder nicht leistungsfähig" gestützt hat, ist auf Antrag der Klägerin der Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Orthopädie und Physikalische Medizin Prof. Dr. H. nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) gehört worden. In seinem Gutachten vom 15. Januar 2009 hat er ausgeführt, die Klägerin habe angegeben, nichts mehr machen zu können. Wenn sie einen Kilometer gehe, habe sie solche Schmerzen, dass sie stehen bleiben müsse und überhaupt nicht mehr klarkomme. Wenn sie eine Viertelstunde sitze, müsse sie wieder aufstehen. Die Klägerin habe sich bei der Untersuchung in einem ausreichenden Allgemeinzustand und einem deutlich übergewichtigen Ernährungszustand (125 kg) befunden. Kardiale oder pulmonale Dekompensationszeichen hätten sich nicht gezeigt. Das Gangbild der Klägerin sei weitgehend unauffällig gewesen. Die Wirbelsäule zeige insgesamt eine deutlich verstärkte Kyphosierung der BWS und einer verstärkte Lordosierung der LWS. Die paravertebrale Muskulatur sei hochgradig verspannt und die Schulter-Nacken-Muskulatur deutlich verkürzt. Es bestehe ein diffuser Klopfschmerz im Bereich der gesamten Wirbelsäule. Motorische oder sensible Ausfälle an den unteren Extremitäten hätten sich mit Ausnahme einer Hypästhesie an der Außenseite beider Unterschenkel nicht gezeigt. Die Funktion der Finger zeige seitengleich einen kräftigen Faustschluss. Es bestehe eine hochgradige Fettleibigkeit und eine massive Bauchmuskelschwäche. Die Klägerin sei gerade eben in der Lage, ihren Kopf von der Unterlage zu heben. Sie könne sich aus liegender Position nicht aufrichten und rolle sich über die Seite ab. Der röntgenologische Befund stelle sich gegenüber den Aufnahmen vom 11. April 2001 insbesondere im Hinblick auf die Stellung der Unterschenkel und die Veränderungen der BWS nicht wesentlich verändert dar. Die degenerativen Veränderungen der LWS und der Knie hätten leicht zugenommen. Es fänden sich deutliche Zeichen einer Osteochondrose, Chondrose, Spondylose und Spondylarthrose. Ein Verdacht auf eine Fibromyalgie habe sich nicht ergeben. Als Diagnosen auf orthopädischen Fachgebiet lägen vor: 1. Zervikobrachialsyndrom bei vorwiegend funktionellen Störungen der Halswirbelsäule mit Steilstellung und mäßigen Funktionsstörungen der HWS. 2. Degenerative Wirbelsäulenerkrankung mit Hauptlokalisation in der mittleren und unteren BWS mit Zeichen einer Chondrose, Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrose bei Zustand nach Scheuermann'scher Erkrankung. 3. Rezidivierende Lumboischialgien bei deutlicher Degeneration des Segments L 5/S 1 mit Chondrose, Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrose und Funktionsstörungen sowohl im Lumbalbereich als auch im unteren Thorakalbereich. 4. Beginnende Gonarthrose beidseits ohne wesentliche Funktionsstörungen bei genua valga. 5. Knick-Senk-Spreizfuß beidseits. 6. Hochgradige Rumpfmuskelschwäche. 7. Adipositas per magna. 8. Tablettenpflichtiger Diabetes mellitus. Durch eine Tätigkeitsaufnahme sei eine gewisse Normalisierung des Gewichts zu erwarten. Eine schwere psychosomatische Gesundheitsstörung der Klägerin sei nicht erkennbar. Sie sei noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten mit geistig bis mittelschweren Anforderungen mehr als sechs Stunden täglich im Wechsel der Haltungen mit einem anzustrebenden Verhältnis Gehen 20 v.H., Stehen 30 v.H. und Sitzen 50 v.H. zu verrichten. Zu vermeiden seien einseitige körperliche Belastungen und Zwangshaltungen, Arbeiten mit einem Knien, Hocken, Bücken, einem Heben, Tragen oder Bewegungen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, Schicht-, Akkord- und Fließbandarbeit sowie Gerüst- und Leiterarbeiten. Arbeiten sollten in geschlossenen Räumen erfolgen und die Klägerin solle nicht Zugluft, Nässe, Staub, Lärm, Gas, Dampf oder Rauch ausgesetzt werden. Nach einer derart langen und von Krankheiten unterbrochenen Arbeitslosigkeit sei es nicht wahrscheinlich, dass die Klägerin von heute auf morgen einer dem beschriebenen Leistungsvermögen entsprechenden Tätigkeit zugeführt werden könne. Eine rehabilitative Unterstützung der Klägerin sei hier sinnvoll. Es sei zu empfehlen, dass die Klägerin in der ersten Zeit immer nach zwei Stunden eine Arbeitspause einlege und zwar zweimal eine Viertelstunde und einmal eine halbe Stunde. So werde es für sie leichter, wieder in das Berufsleben zurückzufinden. Es sei der Klägerin möglich, viermal am Tag 500 Meter in 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakte Bezug genommen die vorgelegt haben und Gegenstand der Beratung des Senats gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Mit Einverständnis der Beteiligten hat der Senat ohne mündliche Verhandlung entschieden ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Das Urteil des Sozialgerichts leidet nicht unter einem wesentlichen Verfahrensmangel. Im vorliegenden Fall hat der Senat in der Sache entscheiden können, obwohl das Sozialgericht den Antrag der Klägerin, mit dem diese den gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. von S. -S. abgelehnt hat, erst im Rahmen der Entscheidungsgründe als unzulässig behandelt hat.

Nach [§ 406 Abs. 1 ZPO](#) kann ein Sachverständiger aus denselben Gründen, die zur Ablehnung eines Richters berechtigen, abgelehnt werden. Der Ablehnungsantrag ist bei dem Gericht oder Richter, von dem der Sachverständige ernannt ist, vor seiner Vernehmung zu stellen, spätestens jedoch binnen zwei Wochen nach Verkündung o-der Zustellung des Beschlusses über die Ernennung (a.a.O. Absatz 2 Satz 1). Zu ei-nem späteren Zeitpunkt ist die Ablehnung nur zulässig, wenn der Antragsteller glaub-haft macht, dass er ohne sein Verschulden verhindert war, den Ablehnungsgrund frü-her geltend zu machen (a.a.O. Absatz 2 Satz 2).

Aus [§ 406 Abs. 6 ZPO](#) ergibt sich, dass ein Antrag auf Ablehnung des Sachverständi-gen durch (rechtsmittelfähigen) Beschluss zu erfolgen hat. Eine Ausnahme gilt diesbe-züglich, soweit ein Antrag nach [§ 406 Abs. 1 ZPO](#) offensichtlich verspätet ist (vgl. Zimmermann in Münchener Kommentar zur ZPO, 3. Aufl., § 407 RdNr. 14). Das gilt im Übrigen auch, soweit der Antrag nicht mit einer Begründung versehen ist, auf die eine Ablehnung nach [§ 406 Abs. 1 ZPO](#) gestützt werden kann.

Im vorliegenden Fall war der Antrag der Klägerin in ihrem am 6. Juni 2005 bei Gericht eingegangenen Schriftsatz offensichtlich verspätet. Seit dem Tag der Untersuchung am 21. Februar 2005 war ihr der zeitliche Umfang der durch den Sachverständigen Prof. Dr. von S. -S. durchgeführten Untersuchung und Befragung bekannt. Im Übrigen lag ihr das Gutachten ausweislich ihres Schriftsatzes vom 10. Mai 2005 bereits seit fast einem Monat vor. Eine Auseinandersetzung mit dem Gutachten hatte auch, wie dem Schriftsatz vom 10. Mai 2005 zu entnehmen ist, bereits Anfang Mai 2005 stattgefunden. Gründe, die die Klägerin an einer früheren Antragstellung gehin-dert haben könnten, sind nicht im Sinne des [§ 406 Abs. 2 Satz 2 ZPO](#) glaubhaft ge-macht worden und für den Senat auch nicht erkennbar.

Wesentlich ist aber im vorliegenden Fall, dass ein Antrag nach [§ 406 Abs. 1 ZPO](#) grundsätzlich nicht - wie die Klägerin meint - darauf gestützt werden kann, dass ein Gutachten nicht im erforderlichen Umfang die Auffassung des Sachverständigen wi-dergebe bzw. unvollständig sei. Nach [§ 406 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 42 Abs. 1 ZPO](#) kann ein Sachverständiger wegen der Besorgnis der Befangenheit sowie der in [§ 41 ZPO](#) ge-nannten Gründe abgelehnt werden. Gründe im Sinne des [§ 41 ZPO](#), die hier zu einem gesetzlichen Ausschluss des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. von S. -S. führen könnten, sind nicht erkennbar. Soweit ein gerichtlicher Sachverständiger gegen seine Verpflichtung aus [§ 407a Abs. 2 ZPO](#) verstößt und sich in einem nicht mehr zu-lässigem Umfang der Mitarbeit Dritter bei Erstattung des Gutachtens bedient, lässt sich darauf grundsätzlich eine Ablehnung wegen einer Besorgnis der Befangenheit nicht stützen (vgl. Zimmermann, a.a.O., § 407a RdNr. 8 und 9). Dasselbe gilt für die Ableh-nung des Sachverständigen mit der Begründung, das Gutachten sei unvollständig. Hält das Gericht diese Rüge für begründet, ist das Gutachten ggfs. durch den gerichtlich bestellten Sachverständigen zu ergänzen.

Der Klägerin steht ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht zu. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin deshalb nicht in ihren Rechten ([§ 54 Abs. 2 SGG](#)).

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelalters-grenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Erwerbsge-mindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin ist bei der Beklagten versichert und hatte bei Antragstellung die allgemei-ne Wartezeit nach [§ 50 Abs. 1 SGB VI](#) von fünf Jahren (60 Monaten) erfüllt. Ausweis-lich der in der Verwaltungsakte enthaltenen Wartezeitaufstellung lagen bis zu diesem Zeitpunkt 344 Kalendermonate mit Beitragszeiten und im maßgebenden Zeitraum von fünf Jahren vor der Erwerbsminderung 59 Monate mit Pflichtbeiträgen vor, sodass die sog. Drei-Fünftel-Belegung erfüllt ist.

Zur Überzeugung des Senats kann die Klägerin noch sechs Stunden und mehr täglich körperlich leichte Tätigkeiten mit einfachen bis höchstens mittelschweren geistigen Anforderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden sind Arbeiten, die mit einem Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 5 kg verbunden sind, Arbeiten in Zwangshaltungen, im Knien, Hocken, Bücken, auf Leitern oder Gerüsten, im Schichtdienst, im Akkord oder am Fließband. Es bestehen eine volle Gebrauchsfähigkeit beider Hände und ein normales Seh- und Hör-vermögen.

Dieses Leistungsbild ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Feststellungen in den von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. O. vom 22. August 2001 und von Dr. H. vom 20. August 2003, in dem vom Sozialgericht eingeholten Gutachten von Prof. Dr. von S. -S. vom 11. April 2005 sowie in dem vom Se-nat eingeholten Gutachten von Dr. M. vom 30. Oktober 2007. Das Gutachten von Prof. Dr. von S. -S. ist nach Auffassung des Senats in vollem Umfang ver-wertbar. Die Ausführungen dieses Sachverständigen in seiner Stellungnahme vom 20. Mai 2005 lassen erkennen, dass das von ihm erstellte Gutachten den Anforderun-gen an eine eigene Untersuchung und Beurteilung durch den Sachverständigen ge-nügt.

Während das nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) eingeholte Gutachten von Dr. H. vom 15. Januar 2009 das aus den vorgenannten Gutachten gewonnene Ergebnis der Be-weisaufnahme stützt, hat der Senat sich den Feststellungen von Dipl.-Med. B. in dem ebenfalls nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) eingeholten Gutachten vom 11. Januar 2007 nicht anschließen können. Dem letztgenannten Gutachten fehlt es schon im Hinblick auf seine "handwerkliche" Ausführung an Überzeugungskraft, da es an einer stringen-ten Argumentation fehlt. Die Aneinanderreihung von Beschwerden und Körperregionen lässt nicht erkennen, welche Funktionseinbuße aus welcher Erkrankung resultieren soll. Im Übrigen berücksichtigt dieses Gutachten Einschränkungen des Wohlbefindens der Klägerin durch bestimmte Verrichtungen - z.B. die kurzzeitige Beeinträchtigung der Klägerin durch das Heben der Beine, um in ein öffentliches Verkehrsmittel einzusteigen - in einem Umfang, in dem das Rentenrecht eine "Schonung" des Versicherten nicht vorsieht.

Bei der Klägerin liegen im Wesentlichen Einschränkungen ihres Leistungsvermögens auf Grund ihrer orthopädischen Beschwerden vor, die als Folge ihres erheblichen Übergewichts anzusehen sind.

Als Diagnosen auf orthopädischem Gebiet liegen bei der Klägerin ein chronisches, zu Rezidiven neigendes lumboschialgieformes Syndrom,

eine chronische Dorsalgie, ein zervikocephales Syndrom der HWS und eine deutliche Gonarthrose beidseits mit genu valgum vor. Während sich für die Wirbelsäule und die Hüftgelenke eine Bewegungseinschränkung feststellen lassen, hat sich eine solche Beeinträchtigung der Knie der Klägerin nicht ergeben. Es ist aber überzeugend, dass die Klägerin vor dem Hintergrund dieser Beschwerden keine Arbeiten verrichten kann, die ein regelmäßiges Hocken, Knien oder Bücken erfordern. Dass den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin nur eine Tätigkeit im Wechsel der Haltungsarten mit einem überwiegen-den Sitzen gerecht wird, ergibt sich bereits aus dem erheblichen Körpergewicht der Klägerin.

Entzündlich-rheumatologische und radikuläre Symptome konnten aber nach den überzeugenden Feststellungen in dem Gutachten von Dr. H. vom 20. August 2003 ausgeschlossen werden. Prof. Dr. von S. -S. hat in seinem Gutachten vom 11. April 2005 neben den degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule eine Nervenwurzelreizung im Bereich des linken Armes und Beines festgestellt. Diese Feststellung begründet nachvollziehbar, dass die Klägerin regelmäßig nur noch Lasten von bis zu 5 kg heben, tragen oder bewegen kann. Eine Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Hände ergibt sich daraus nicht. Wie sich insbesondere aus dem Gutachten von Prof. Dr. H. zeigt, ist die Funktion der Hände im Wesentlichen ungestört mit der Möglichkeit eines kräftigen Faustschlusses.

Ob eine Beinfehlstellung im Sinne einer X- oder einer O-Fehlstellung vorliegt, beurteilen die Sachverständigen unterschiedlich. Im Ergebnis kommt dem aber nur eine Bedeutung im Hinblick auf die Frage zu, ob die Klägerin noch in der Lage ist, den Arbeitsweg in der erforderlichen Zeit zurückzulegen.

Eine nähere Auseinandersetzung mit der Frage einer Leistungsminderung der Klägerin durch eine Fibromyalgie ist nicht erforderlich, da diese Erkrankung als Diagnose hier nicht gesichert ist. Der bloße Verdacht auf eine Erkrankung, d.h. die Ungewissheit über deren Vorliegen (Verdachtsdiagnose), reicht für die Feststellung einer rentenrechtlich relevanten Leistungsminderung nicht (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 27. Juni 1968 - 4 RJ 377/67 - BSGE 28, 137, 139 ff.; Urteil vom 22. Oktober 1971 - 5 RKn 72/69 - SozR Nr. 20 zu § 1286 RVO; Kreikebohm, SGB VI Kommentar, 3. Aufl., § 43 RdNr. 21; Niesel in Kasseler Kommentar, § 43 SGB VI RdNr. 34).

Bei der Klägerin liegen auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die trotz des vollschichtigen Leistungsvermögens zur Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würden. Die Beklagte war daher nicht verpflichtet, einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin reicht vielmehr noch für zu-mindest leichte körperliche Verrichtungen im Wechsel der drei Körperhaltungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen sowie Bürohilfsarbeiten aus (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des Großen Senats (GS) des BSG vom 19. Dezember 1996 - GS 2/95 - SozR 3-2600 § 44 Nr. 8 = BSGE 80, 24, 33 f).

Auch liegt im Fall der Klägerin kein Seltenheits- oder Katalogfall vor, der zur Pflicht der Benennung eines konkreten Arbeitsplatzes führen würde (vgl. BSG, GS, a.a.O.,= S. 35). Der Arbeitsmarkt gilt unter anderem als verschlossen, wenn einem Versicherten die sog. Wegefähigkeit fehlt. Zur Erwerbsfähigkeit gehört auch das Vermögen, einen Arbeitsplatz aufsuchen zu können. Dabei ist nach der Rechtsprechung des BSG ein abstrakter Maßstab anzuwenden. Ein Katalogfall liegt nicht vor, soweit ein Versicherter täglich viermal Wegstrecken von mehr als 500 Metern mit einem zumutbaren Zeitaufwand von bis zu 20 Minuten zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten unter Berücksichtigung aller ihm zur Verfügung stehender Mobilitätshilfen benutzen kann. Der Senat hat im vorliegenden Fall keinen Zweifel, dass die Klägerin noch eine Gehstrecke von über 500 Metern zurücklegen kann. Soweit allein Dipl.-Med. B. diesbezüglich Bedenken geäußert hat, ist zu berücksichtigen, dass sie insoweit wohl von einem rechtlich nicht zutreffenden Maßstab ausgegangen ist. Denn die Klägerin geht ausweislich der Gutachten von Prof. Dr. von S. -S. und Prof. Dr. H., selbst davon aus, eine Strecke von ca. einem Kilometer zurücklegen zu können, wobei sie gegenüber dem erstgenannten Sachverständigen angegeben hat, eine solche Strecke schmerzfrei bewältigen zu können. Auch nach den Feststellungen in dem Gutachten von Dr. M. war das Gangbild bei der Untersuchung nicht gestört und das Schrittmaß raumgreifend. Die von Dipl.-Med. B. berücksichtigte "straffe Schrittfolge" entspricht nicht dem für die Zurücklegung einer Strecke von 500 Metern in 20 Minuten erforderlichen Tempo.

Es ist auch nicht erkennbar, dass die Klägerin in der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beeinträchtigt ist. Die modernen Verkehrsmittel sind überwiegend relativ leicht zugänglich. Sollte ggf. das Einsteigen etwas mühsam sein, bedeutet das aber noch nicht, dass der Klägerin damit die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich ist.

Der Arbeitsmarkt gilt auch dann als verschlossen, wenn die Arbeit nur unter betriebsunüblichen Bedingungen durchgeführt werden kann, weil neben den betriebsüblichen Pausen weitere Pausen erforderlich sind. Benötigt der Versicherte Pausen, die im Arbeitszeitgesetz (ArbZG) vom 6. Juni 1994 (BGBl. I 1994, 1170, 1171) nicht vorgesehen sind, ist zu prüfen, ob der Versicherte unter solchen Bedingungen eingestellt werden würde (vgl. BSG, Urteil vom 30. Oktober 1997 - 13 RJ 49/97 - juris; Urteil vom 7. August 1986 - 4a 41/85 - juris; Urteil vom 6. Juni 1986 - 5b RJ 42/85 - juris). Davon zu unterscheiden sind zunächst kurzzeitige Arbeitsunterbrechungen, die z.B. den Gang zur Toilette ermöglichen, und nicht als Pausen im Sinne des ArbZG anzusehen sind (vgl. Kreikebohm, a.a.O. § 43 RdNr. 34). Neben den eigentlichen Pausen existieren im Übrigen sog. persönliche Verteilzeiten, die nicht als arbeitszeitverkürzende Pausen im Rechtssinne anzusehen sind. So gelten Arbeitszeitunterbrechungen von weniger als 15 Minuten alle zwei Stunden beispielsweise im Bereich des Öffentlichen Dienstes nicht als arbeitszeitverkürzende Pausen (vgl. Böhm/Spiertz, Kommentar zum BAT, Anm. 10 zum § 15 und Anzinger/Koberski, Kommentar zum ArbZG, 2. Aufl. § 4 RdNr. 9). Für Büroarbeiten hat das Max-Planck-Institut für Arbeitsphysiologie die von den Arbeitgebern den Arbeitnehmern zugestandene persönliche Verteilzeit mit etwa 12 Prozent der tariflich festgesetzten Arbeitszeit angesetzt (vgl. DRV 8-9/93 S. 527). Soweit Prof. Dr. H. empfohlen hat, die Klägerin solle "in der ersten Zeit" immer nach zwei Stunden eine Arbeitspause einlegen und zwar zweimal eine Viertelstunde und einmal eine halbe Stunde, ist dies im Kontext seiner Ausführungen zur tatsächlichen Wiedereingliederung der Klägerin in den Arbeitsmarkt unter für sie angenehmen Verhältnissen zu sehen. Die lange Arbeitslosigkeit mit der daraus resultierenden Arbeitsentwöhnung kann aber hier nicht berücksichtigt werden. Das die gesundheitlichen Einschränkungen der Klägerin einer Arbeitsleistung ohne diese Pausen entgegen stünde, lässt sich dem Gutachten nicht entnehmen. Diese Auffassung des Senats wird dadurch gestützt, dass auch Prof. Dr. von S. -S. und Dr. M. die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen hier nicht festgestellt haben. Schließlich ist davon auszugehen, dass eine Eingewöhnung bei hinreichender Arbeitsbereitschaft binnen sechs Monaten erreicht werden kann.

Da die Klägerin nicht teilweise erwerbsgemindert ist, scheidet auch ein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 SGB VI aus, da die Klägerin im Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs

Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bezüglich eines Leistungs-vermögens der Klägerin im Umfang von mindestens drei Stunden täglich stimmen im Übrigen sämtliche Gutachter - einschließlich der nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) gehörten Dipl.-Med. B. - überein.

Mangels eines Obsiegens in Bezug auf den geltend gemachten Rentensanspruch kann die Zulässigkeit des Antrags auf Verzinsung einer Rentennachzahlung offen bleiben.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe I. Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Revision nur zu, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbe-vollmächtigten innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bundessozialgericht Kassel, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel, einzulegen. Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht ein-gegangen sein.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen: a) Rechtsanwälte b) Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule mit Befähigung zum Richteramt c) zur Vertretung ihrer Mitglieder und bei einem Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder durch Diplomjuristen - selbständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung - berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft - Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände oder andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung - Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessen-vertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten d) juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der zu c) genannten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt. Dazu ist ein Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder Diplomjuristen und die Haftung der Organisation für die Tätigkeit der Prozessbevollmächtigten Voraussetzung.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte oder solche anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Diese Beschäftigten müssen die Befähigung zum Richteramt haben oder Diplomburist sein.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich zu begründen.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes, von der das Urteil abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch einen Bevollmächtigten der unter I. c) und I. d) genannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden.

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - ggf. nebst entsprechenden Belegen - müssen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuznennende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

gez. Klamann gez. Frank gez. Fischer

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-02