L 3 R 123/07

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 9 R 601/05
Datum
22.01.2007
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 123/07
Datum
04.02.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Erwerbsminderung, Befangenheit
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Weiterbewilligung einer Rente wegen voller Erwerbs-minderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversiche-rung - SGB VI) über den 31. Dezember 2004 hinaus.

Der am 1966 geborene Kläger absolvierte nach Abschluss der Schule (zehn Klassen) von September 1983 bis April 1985 erfolgreich eine Lehre zum Maler. Nach seinem Wehrdienst bis Februar 1989 war der Kläger als Maler und Produktionsarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt als Maler von Mai 1993 bis Dezember 2000 und von März 2001 bis Juni 2002. Das letzte Arbeitsverhältnis besteht noch fort.

Im März 2000 wurde bei dem Kläger eine Karzinomerkrankung der Luftröhre (Trachea) diagnostiziert und der Tumor endoskopisch abgetragen. Im Dezember 2000 zeigte sich ein Rezidiv, sodass die Indikation einer operativen Behandlung und nachfolgenden Bestrahlung gestellt wurde.

Mit Bescheid vom 30. April 2002 stellte das Amt für Versorgung und Soziales bei dem Kläger einen Grad der Behinderung (GdB) von 90 ab dem 15. Januar 2002 für die Zeit der Heilungsbewährung fest. Es hob diese Entscheidung mit Bescheid vom 31. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juli 2007 mit Wirkung ab dem 1. Juni 2007 teilweise auf und stellte nun einen GdB von 50 fest.

Der Kläger beantragte am 26. Juni 2001 bei der Landesversicherungsanstalt (LVA) Sachsen-Anhalt, deren Rechtsnachfolgerin die Beklagte ist, die Bewilligung von Leistungen der Rehabilitation. Die LVA bewilligte ihm zunächst eine stationäre Rehabi-litationskur und mit bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 27. Juni 2002 Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 1. Dezember 2001 bis zum 31. Dezember 2003; sie verlängerte die Rentenbewilligung mit Bescheid vom 14. Januar 2004 bis zum 31. Dezember 2004.

Der Kläger beantragte am 20. September 2004 die Weiterbewilligung der Rente über den 31. Dezember 2004 hinaus. Er könne auf Grund der Folgen der im Mai 2001 durchgeführten Operation nicht mehr regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Nach der im Rahmen der Operation zur Entfernung des Tumors erfolgten Abtrennung und Wiedervereinigung seiner Luftröhre sei es einseitig zu einer Gewebeschrumpfung und damit Verengung gekommen.

Nach Wegfall der befristeten Rente bezog der Kläger von der Bundesagentur für Arbeit Arbeitslosengeld bis zum 17. Januar 2006, mit Unterbrechungen durch den Bezug von Krankengeld. In der Folgezeit erhielt er bis zum 2. September 2007 Krankengeld bzw. Übergangsgeld und ab dem 3. September 2007 erneut Arbeitslosengeld. Zudem nahm er mehrere geringfügige Beschäftigungsverhältnisse auf: im April 2005 als Fahrer bei einer Spedition (6,25 bis sieben Stunden wöchentlich), von Juli bis November 2005 bei dem Studieninstitut für kommunale Verwaltung S.-A. e.V. (zwischen vier und elf Stunden wöchentlich), von September bis Oktober 2005 bei einer Spedition

(zwischen acht und 12,5 Stunden wöchentlich) und seit Oktober 2008 als Kommissionierer bei der B.-Post (dreimal wöchentlich für ca. fünf bis sechs Stunden).

Die Beklagte zog zur Prüfung des dem Streitverfahren zugrunde liegenden Rentenan-trags zunächst die Unterlagen aus den früheren Rentenverfahren bei:

Nach dem Entlassungsbericht des Fachkrankenhauses für Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie B. (im Folgenden FLT) vom 25. Juli 2001 wurde bei dem Kläger dort am 16. Mai 2001 eine tracheo-bifurkale Resektion ohne Lungenopfer mit End-zu-End-Anastomose von drei Ostien vorgenommen. Es sei ein adenoidzystisches Karzinom im Bereich der Trachealwand mit einem ausgedehnten Rezidiv nach Laserresektion der distalen Trachea und des Bifurkationsbereichs links diagnostiziert worden. Aus der Anschlussheilbehandlung vom 6. August bis zum 3. September 2001 wurde er bei einer Rekurrensparese links und einer obstruktiven Ventilationsstörung nach dem Entlassungsbericht der M. Klinik H. mit einem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden entlassen. Es folgte eine Bestrahlungsbehandlung bis Dezember 2001, die von dem Kläger nach dem Bericht des Zentrums für Radiologie der O.-v.-G.-Universität M. vom 7. Dezember 2001 bis auf eine allgemeine Schwäche, einen gelegentlichen Hustenreiz und eine mäßige Dyspha-gie (Schluckstörung) gut toleriert wurde. Nach der vom 2. bis zum 23. Oktober 2002 durchgeführten stationären Rehabilitationsmaßnahme wurde dem Kläger in dem Entlassungsbericht der Fachklinik A. vom 14. November 2002 ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt attestiert. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt habe sich spiroergometrisch eine Dauerleistungsfähig-keit für mittelschwere Tätigkeiten ohne inhalative Belastungen ergeben. Aus dem von der Beklagten auf den ersten Weitergewährungsantrag des Klägers eingeholten Gutachten der Fachärztin für Innere Medizin/Pneumologie/Allergologie Dr. R. vom 10. November 2003 geht hervor, der Kläger habe bei der Untersuchung dort von diffusen Rückenschmerzen und einem vereinzelten Flimmern vor den Augen berichtet. Er befinde sich in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand. Es liege eine mittelschwere kombinierte Ventilationsstörung mit einer mittelschweren obstruktiven Komponente mit einem forcierten Exspirationsvolumen (FEV) von 61 Prozent vor. Die Ergooxytensiometrie habe auf der Grundlage eines Abbruchs nach 4:03´´ bei einer Belastung von 125 Watt wegen Erschöpfung eine eingeschränkte kardiopulmonale Leistungsgrenze bei mangelhaftem Trainingszustand ergeben. Als Diagnosen lägen ein adenoidzystisches Karzinom im Bereich der Trachealwand mit tracheobifurkaler Resektion und einer postoperativen Rekurrensphase links vor. Da die Beendigung der Therapie des Karzinoms erst im Dezember 2001 erfolgt sei und somit noch nicht einmal zwei Jahre eine Rezidivfreiheit bestehe, solle bei der infausten Prognose eine Verlängerung der befristeten Berentung erfolgen. Bei weiterer Rezidivfreiheit sei im Dezember 2004 eine medizinische und/oder berufliche Rehabilitation ca. im Dezember 2004 indiziert. In ihrer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 9. Dezember 2003 wiederholte Dr. R. ihre Einschätzung.

Die Beklagte ließ auf Grund des Weiterbewilligungsantrags des Klägers u.a. zur Prüfung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ein Gutachten von der Fachärztin für Innere Medizin Dipl.-Med. S., Ärztlicher Gutachterdienst der LVA, vom 26. Oktober 2004 erstellen. Der Augenbefund des Klägers sei unauffällig. Der Kläger sei bei stufenweiser Belastungssteigerung sitzend auf dem Fahrradergometer 1 Minute 35 Sekunden bei 100 Watt belastbar gewesen, mit einem Abbruch auf Grund eines Defekts des Ergometers. Er könne körperlich leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in wechselnder Körperhaltung ohne Eigen- und Fremdgefährdung, Zeitdruck, Witterungseinflüsse und atemwegsreizende Noxen in Normalschicht über sechs Stunden täglich verrichten. Dem beigezogenen Arztbrief der FLT vom 16. April 2004 ist eine weitere Tumorrezidivfreiheit zu entnehmen. Aus dem von Dr. W., Ge-meinschaftspraxis für Innere Medizin, Pneumologie und Allergologie, erstellten lungen-fachärztlichen Befund vom 20. Dezember 2004 ergibt sich, der Kläger sei aus Sicht dieses Fachgebiets nur noch für leichte Arbeiten in staub- und reizgasfreier Umgebung drei bis unter sechs Stunden täglich einsetzbar und Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien erforderlich. In einer Bescheinigung vom 1. Februar 2005 teilte Medizinalrätin Dipl.-Med. K. - Arbeitsmedizinischer Dienst der Bau-Berufsgenossenschaft - mit, für den Kläger komme nur eine Umschulung in eine andere Tätigkeit in Frage, wobei er teilweise zeitlich wieder eingegliedert werden solle.

Aus der sodann vom 1. bis zum 22. März 2005 durchgeführten stationären Rehabilita-tionskur wurde der Kläger nach dem Entlassungsbericht der M. Klinik W. vom 22. März 2005 mit einem Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von sechs Stunden und mehr täglich entlassen. Neben der behandelten Tumorerkrankung seien chronische Wirbelsäulenbeschwerden zu berücksichtigen. Es seien Arbeiten überwiegend im Sitzen und zeitweise im Stehen oder Gehen, ohne Zeitdruck oder Stress, eine langandauernde Sprechbelastung, Zwangshaltungen, ein Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, Unfallgefahr und ohne klimatische und inhalative Belastungen möglich. Zwischen den geklagten Beschwerden und den erhobenen Befunden habe teilweise eine Diskrepanz bestan-den. Eine psychische Belastung liege durch den wohl auch wegen der angespannten finanziellen Situation der Familie Ende des Jahres 2004 unternommenen Suizidver-such der Ehefrau des Klägers vor.

Die Beklagte lehnte die Weiterbewilligung der Rente wegen voller Erwerbsminderung mit Bescheid vom 9. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2005 ab. Der Kläger verfüge noch über ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr täglich für leichte Arbeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes - ggf. kurzzeitig leichte bis mittelschwere Arbeiten - ohne Zeitdruck (z.B. Akkord), eine Gefährdung durch Zugluft, starke Temperatur-schwankungen, Nässe, Stäube, Rauche, reizende Gase, ein Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, Zwangshaltungen sowie ohne lange Sprechbelastung.

Mit seiner am 12. August 2005 bei dem Sozialgericht Magdeburg erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Er leide auf Grund der Verengung des rechten Hauptbronchus an der Nahtstelle seiner Luftröhre auf einen Querschnitt von vier Millimeter unter Atembeschwerden und durch den Sauerstoffmangel an erheblicher Müdigkeit und Konzentrationsstörungen. Weiter habe er Augenflimmern, erhebliche Rückenbeschwerden und in der Nacht Krämpfe.

Das Sozialgericht hat durch Einholung von Befundberichten ermittelt. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. M. hat in ihrem Befundbericht vom 23. März 2006 eine nur leichte Besserung der Beschwerden des Klägers nach der Operation angegeben. Seine Belastbarkeit sei infolge der Trachealstenose und der Chemotherapie reduziert. Er könne körperlich leichte Arbeiten nicht mehr sechs Stunden täglich verrichten, da er nicht lange sitzen könne, schlecht Luft bekomme und unter Heiserkeit leide. Aus dem beigefügten Arztbrief der FLT vom 6. Mai 2005 ist zu entnehmen, bei der am 4. Mai 2005 durchgeführten Computertomografie habe sich kein Nachweis eines Rezidivs bei bekannter Einengung der distalen Trachea und Wulstung im Anastomosenbereich (Bereich der Einmündung) gezeigt. In seinem Befundbericht vom 2. Juni 2006 hat der Facharzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. L. angegeben, bei dem Kläger bestehe neben dem Zustand nach der durchgeführten Operation auch eine chronisch-obstruktive Bronchitis. Infolge der ausgeprägten Trachealstenose

rechtssei-tig bestehe bei Einwirkung irritierender Substanzen die Gefahr des Auftretens eines akzessorischen Ödems und einer unilateralen Bronchusverlegung; im ungünstigsten Fall könne ein lebensbedrohlicher Zustand mit Trachealverschluss oder einer weiteren Reduktion des Trachealvolumens eintreten. Dennoch bestehe bei dem Kläger ein relativ gutes Restleistungsvermögen. Eine Tätigkeit in geschlossenen Räumen, ohne Kontakt zu atemwegsirritierenden Substanzen und ohne Einwirkung von Zugluft sei ihm perspektivisch nach einer Umschulung sechs Stunden zumutbar. In dem für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) S.-A. erstatteten Gutachten vom 16. März 2006 wird eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit des Klägers angegeben. Bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis liege Arbeitsunfähigkeit vor. Dr. W. hat in ihrem Befundbericht vom 7. Juli 2006 eine stufenweise Wiedereingliederung des Klägers in den Arbeitsprozess empfohlen. Er sei noch für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten einsetzbar.

Im Entlassungsbericht der Rehaklinik B. S. vom 24. August 2006 über die dort vom 3. bis zum 24. August 2006 durchgeführte Rehabilitationskur werden als Diagnosen genannt: 1. Adenoidzystisches Karzinom der Trachea im Zustand nach Laser-Resektion und adjuvanter Radiatio. 2. Trachealstenose mit Stridor (pfeifendes Atemgeräusch infolge einer partiellen Verengung oder Verlegung der Atemwege) und Atemnot unter Belastung, Rekur-rensparese, mittelschwere Obstruktion. 3. Chronische Bronchitis. 4. Fatigue-Syndrom. 5. Chronische Spondylarthrose. Der Kläger könne leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne Belastung durch Nässe, Zugluft, extrem schwankende Temperaturen und inhalative Belastungen sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Zu vermeiden seien auch Arbeiten mit Publikumsverkehr wegen der hohen Sprechbelastung, längeres Autofah-ren und eine Stressbelastung am Arbeitsplatz wegen unvorhersehbarer Atemnotatta-cken. Eine Umschulung erscheine dringend notwendig. Der Kläger hat mit seinen an die Beklagte gerichteten Schreiben vom 14. September, 18. November 2006 und 10. Januar 2007 Einwendungen gegen die Feststellungen in dem Rehabilitationsent-lassungsbericht erhoben, auf die wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird (Bl. 129 bis 132 und 160 bis 162 Bd. I der Gerichtsakte). Wegen der Einzelheiten der Stellungnahme der Beklagten hierzu wird auf die Schreiben vom 2. November 2006 und 12. Januar 2007 (Bl. 135 bis 136 und 171 bis 172 Bd. I der Gerichtsakte) und das Schreiben von Priv.-Doz. Dr. A., Chefarzt der Abteilung Onkologie und Pneumologie der Rehabilitationsklinik B. S., vom 9. Oktober 2006 (Bl. 137 bis 141 Bd. I der Ge-richtsakte) verwiesen.

In dem zum Verfahren übersandten MDK-Gutachten vom 21. Dezember 2006 wird eine Verschlechterung der pulmologischen Situation des Klägers nach Entlassung aus der Rehabilitationsmaßnahme im Jahr 2006 angegeben. In Zusammenschau der vorliegenden Befunde liege nur ein Leistungsbild von unter drei Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Besserungsperspektive vor.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 22. Januar 2007 abgewiesen. Der Kläger sei über Dezember 2004 hinaus nicht erwerbsgemindert, da er noch sechs Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne.

Gegen das ihm am 26. Februar 2007 zugestellte Urteil hat der Kläger mit am 23. März 2007 bei dem Sozialgericht Magdeburg eingegangenem Schriftsatz vom 22. März 2007 Berufung eingelegt. Der Schriftsatz ist am 27. März 2007 bei dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingegangen.

Auf Antrag der Beklagten hat der Senat die Deutsche Rentenversicherung Knapp-schaft-Bahn-See mit Beschluss vom 23. Juli 2007 nach § 75 Abs. 2 Sozialgerichtsge-setz (SGG) zum Verfahren beigeladen.

Zur Begründung seines Rechtsmittels führt der Kläger im Wesentlichen aus, Dr. S. wäre zu einer anderen Leistungseinschätzung gelangt, wenn ihr alle Befunde vorgele-gen hätten. Auch in dem Entlassungsbericht der M. Klinik W. vom 22. März 2005 seien die Diagnosen nicht vollständig benannt, sodass auch dort eine objektiv korrekte Leistungseinschätzung nicht habe erfolgen können. Am Tag nach der Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme habe er einen akuten Luftnotanfall erlitten, sodass medizini-sche Nothilfe habe geholt werden müssen. Die im Rehabilitationsentlassungsbericht vom 24. August 2006 und von Dr. W. gegenüber dem Sozialgericht vorgenommenen Einschätzungen seiner Leistungsfähigkeit seien unzutreffend, widersprüchlich und zeugten von einer Befangenheit. Dr. L. solle vernommen werden. Auch die Befunde aus seinem ersten Rentenverfahren seien zu beachten. Seine Überlebensprognose sei niedrig bis sehr niedrig.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 22. Januar 2007 sowie den Be-scheid der Beklagten vom 9. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchs-bescheides vom 11. Juli 2005 aufzuheben, und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 31. Dezember 2004 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise ab dem 1. Januar 2005 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und verweist auf ihr Vorbringen in der ersten Instanz.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Der Kläger hat dem Senat medizinische Unterlagen in Kopie übersandt: Aus dem von der Lungenklinik L. unter dem 29. März 2007 erstellten Bronchoskopiebefund gehen eine durch die Gegenseite kompensierte Stimmlippenlähmung links und eine hochgra-dige Einengung in der Trachea ca. 1 cm oberhalb der Bifurkation mit einem Restlumen von ca. einem Drittel des üblichen Lumens (lichte Weite der Röhre) hervor. In ihrem nach Aktenlage für die Agentur für Arbeit M. erstellten Gutachten vom 17. April 2008 hat Medizinaldirektorin Dipl.-Med. S. ein vollschichtiges Leistungsvermögen des Klägers für leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten, ohne Stress, Nachtarbeit, längere Autofahrten, Witterungseinflüsse, inhalative Belastungen sowie Publikumsver-kehr und Sprachbelastung angegeben.

Der Senat hat ein Gutachten von der Fachärztin für Innere Medizin Dr. H. - unter Angabe ihrer Tätigkeit für den Sozialmedizinischen Dienst der Bundesknappschaft in der Beweisanordnung - vom 17. Juli 2009 auf der Grundlage einer am 31. März 2009 durchgeführten ambulanten Untersuchung eingeholt. Der Kläger habe angegeben, schon in normalem Gehtempo in der Ebene müsse er schwer atmen; beim Bergange-hen sei das Atemgeräusch deutlich hörbar. Die zehn Treppenstufen im eigenen Haus bewältige er ohne Probleme, für mehrere Treppen benötige er mehr Zeit. Reizhusten habe er nicht mehr. Wegen der Stimmbandlähmung links leide er unter Heiserkeit, wenn er viel spreche,

sodass ihm z.B. Arbeiten mit Telefondienst oder als Pförtner nicht möglich seien. Nach dem Aufstehen bereite er das Frühstück für seine Ehefrau zu und bringe später seinen Sohn mit dem Pkw zu der ca. 2 km entfernten Schule. Während der Abwesenheit der Familienangehörigen kümmere er sich um den Haushalt oder erledige kleinere handwerkliche Tätigkeiten an seinem Einfamilienhaus. Das Fensterputzen und Gartenarbeiten schaffe er körperlich nicht mehr. Er kümmere sich um die Hausaufgaben seines Sohnes. Den Ort seiner aktuellen Beschäftigung erreiche er in ca. fünf Minuten mit dem Moped. Längere Strecken fahre er nicht mehr selbst auf Grund von Kreislaufbeschwerden und wegen des Flimmerns vor den Augen, einem "Tunnelblick".

Im Rahmen der Untersuchung habe sich ein ungestörtes Sehvermögen des Klägers ergeben. Die Untersuchung von Brustkorb und Lunge habe eine reizlose Narbe links lateral gezeigt. Es seien ein inspiratorischer Stridor, ein leicht verlängertes Exspirium (Ausatmen) und ein grobes Vesikuläratmen feststellbar. Das Umkleiden sei ohne Bewegungseinschränkungen von Schultergürtel und Rumpf erfolgt. Es bestehe eine Haltungsinsuffizienz mit leicht vermehrter Kyphose der Brustwirbelsäule (BWS). Im Bereich Nervensystem/Psyche habe der Kläger bei der Untersuchung keine Auffällig-keiten gezeigt. Die Fahrradergometrie im Sitzen habe bis zu 100 Watt jeweils vollstän-dig durchgeführt werden können. Bei 125 Watt sei der Arbeitsversuch sofort wegen Atemnot und muskulärer Erschöpfung abgebrochen worden. Bei der Bodyplethys-mographie habe der Kläger eine gute Kooperation gezeigt. Es bestehe keine Restrikti-on und eine nur leichtgradige Obstruktion mit einer mäßig erhöhten Resistance ohne Überblähung. Die Blutgasanalyse habe eine normale Belastungsreaktion ohne Anhalt für eine pulmonale Insuffizienz gezeigt. In der transthorakalen Farbdoppler-Echokardiographie habe sich eine diastolische Compliancestörung mit morphologisch und funktionell unauffälligen Klappen gezeigt.

Bei dem Kläger bestünden als Gesundheitsstörungen eine leichtgradige obstruktive Lungenfunktionsstörung bei tiefer Trachealstenose im Anastomosenbereich, ein Zustand nach tracheobifurkaler Resektion eines Karzinoms der distalen Trachea ohne Lungenbeteiligung und Radiatio sowie eine linksseitige Rekurrensparese. Die vom Kläger angegebene Luftnot und das bei forcierter Atmung hörbare Atemgeräusch seien auf die Einengung der Luftröhre im ehemaligen Operationsgebiet zurückzuführen. Aus der eingeschränkten Lungenfunktion und dem Ergebnis von Ergometrie und Be-lastungs-EKG ergebe sich eine Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit auf leichte bis mittelschwere körperliche Anforderungen. Der Kläger könne mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen noch sechs Stunden täglich Arbeiten im Gehen, Stehen oder Sitzen ausüben, ohne dass ein Wechsel der Haltungsarten erforderlich sei. Nicht zumutbar seien Arbeiten mit Einwirkungen von Zugluft, Nässe, Temperatur-schwankungen, Staub, Gas, Dampf oder Rauch. Tätigkeiten mit höherer Sprechbelas-tung, z.B. mit häufigem Publikumsverkehr oder häufigen Telefonaten, seien wegen der Stimmbandparese nicht geeignet. Durchschnittliche Anforderungen könnten u.a. an das Reaktionsvermögen, die Übersicht, Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit, Ausdauer und das Verantwortungsbewusstsein des Klägers gestellt werden. Ihm seien noch körperliche Arbeiten wie ein Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedie-nen von Maschinen sowie ein Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von Teilen - z.B. leichte Sortier- oder Büroarbeiten - zumutbar. Seine Gehfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Eine wesentliche Besserung seines Leistungsvermögens sei - auch durch weitere Maßnahmen zur Rehabilitation - nicht zu erwarten. Die Sachverständige stimme den Feststellungen zur Leistungsfähigkeit in dem MDK-Gutachten vom 21. Dezember 2006 zur Leistungsfähigkeit des Kläger nicht zu, da diese auf den Angaben des Klägers zur Verschlechterung seines Befundes, nicht aber auf einer Funktionsuntersuchung beruhten.

Dem Kläger ist als Anlage zum Schreiben des Berichterstatters vom 23. Juli 2009 das Gutachten von Dr. H. übersandt worden. Der Kläger hat darauf mit Schriftsatz vom 4. August 2009, bei dem Senat eingegangen am 10. August 2009, eine Frist bis Ende Oktober 2009 gebeten, um eine Stellungnahme zu dem Gutachten zu erarbeiten. Mit bei dem Senat am 11. September 2009 eingegangenem Schriftsatz, hat er den Feststellungen von Dr. H. widersprochen. Er könne auch leichte Sortier- oder Büroar-beiten an fünf Arbeitstagen sechs Stunden täglich nicht verrichten. Die Beweisfragen seien von Dr. H. unvollständig, für ihn nur teilweise nachvollziehbar und von ihrer subjektiven Einschätzung her unrealistisch beantwortet worden. Es bestünden bei ihm folgende Gesundheitsstörungen und -einschränkungen: - Hochgradige Einengung der Trachea auf ca. ein Drittel des üblichen Lumens, hochgradige Einengung im Bereich des rechten Hauptbronchus. - Bei forcierter Atmung deutliche Instabilität und Kollapsneigung der distalen Trachealstenose, in der Folge: Luftnot. - Chronisch obstruktive Ventilationsstörung mit infauster Prognose, dadurch wiederkehrende Erkältungskrankheiten bzw. Erkrankungen der oberen Luftwe-ge (COPD). - Atemnot bei Belastung und auch teilweise im Ruhezustand, bei feuchter, heißer Luft, unter Zeitdruck und Stress, bei Aufregung. - Durch Schleimabsonderung vermehrt Husten, Abhusten, deshalb Verzicht auf schleimfördernde Nahrungsmittel wie z.B. Schokolade, gerade zur Abendzeit, weil in der Nacht ein Abhusten nicht bewusst möglich ist, Gefahr weiterer Atemnotanfälle. - Rekurrensparese. - Fatigue-Syndrom. - Stimmbandlähmung links. - Verschleiß der Wirbelsäule (sog. Rundrücken). - Konzentrationsstörungen durch Sauerstoffmangel. - Kreislaufstörungen (Schwindel, Augenflimmern). - Psychische Beschwerden. - Kontaktallergie (Paraben, Formaldehyd)."

Auf Grund der infausten Prognose für die bei ihm vorliegende Karzinomerkrankung bestehe die große Gefahr eines Rückfalls. Er könne auch nicht zehn Stufen "problem-los" bewältigen, sondern die vierzehn Stufen in seinem Haus nur langsam hochgehen. Die Feststellungen von Dr. H., insbesondere zum Umfang der Einschränkung seiner Lungenfunktion und seiner Belastbarkeit auf dem Ergometer, seien subjektiv, realitäts-fremd und berücksichtigten auch nicht die von der Tagesform abhängigen Schwankun-gen seines Leistungsvermögens. Er schlussfolgere, dass die Beigeladene bei Ableh-nung der Rentenbewilligung Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbrin-gen habe. Folglich halte er Dr. H., die im Interesse der (aller) Rentenversicherer arbeite, für befangen. Das Gutachten stelle für ihn keine neutrale, unbefangene Einschätzung seines vorhandenen Restleistungsvermögens im Hinblick auf noch zumutbare Tätigkeiten in einem bestimmten zeitlichen Umfang dar. Er bitte um eine erneute und unabhängige ärztliche Begutachtung durch einen Internisten/Onkologen. Er habe eine Chance von "Null", eine seinem Restleistungsvermögen entsprechende Tätigkeit zu finden. Er sei auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen, da er mit dem Kfz auf Grund seiner Gesundheitsstörungen sich und andere Menschen gefährden würde. Er erfülle nicht die beruflichen Anforderungen einer Tätigkeit als Helfer, Bürohilfskraft, Fachkraft-Lagerlogistik, Kommissionierer und Pförtner.

In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2009 hat Dr. H. ausgeführt, an ihrem bisherigen Votum festzuhalten. Die Einengung der Trachea des Klägers sei im Hinblick auf die Folgen der Atemnot unter Belastung wiederholt ermittelt und nach verbindlichen sozialmedizinischen und kardiopulmonalen Kriterien und nicht nach Gutdünken gewürdigt worden. Eine Stimmbandlähmung und eine Rekurrensparese bedingten in der Regel einander. Ein Sauerstoffmangel habe sowohl in Ruhe als auch unter körperlicher Belastung ausgeschlossen werden können. Sie habe den Stütz- und Bewegungsapparat des Klägers umfänglich untersucht. Trotz eines Überforderungsge-fühls bei geringen Belastungen (Fatigue-Syndrom) sei er sehr wohl gut belastbar. Dem Kläger sei bekannt gewesen sei, wo und von wem er untersucht werde. Er sei in der sozialmedizinischen Datei des Sozialmedizinischen Dienstes der Bundesknappschaft nicht erfasst. Andernfalls wäre auch der Senat hiervon vorab in Kenntnis gesetzt worden.

Der Kläger hat mit Schriftsatz vom 30. Dezember 2009, bei dem Senat eingegangen am 7. Januar 2010, um eine abschließende Entscheidung des Senats gebeten. Er halte die Einlassungen von Dr. H. für widersprüchlich und nicht nachvollziehbar. Die von ihr für möglich erachteten Tätigkeiten in einem Büro entsprächen nicht seinen Neigungen. Er fühle sich als behinderter Mensch durch die Verweigerung der Rente diskriminiert, da das Gesetz auf eine Tätigkeit im Umfang von sechs Stunden täglich abstelle, obwohl dies nicht tariflichen oder branchenüblichen Bedingungen entspreche. Es sei bereits ungerecht, dass ihm auf Grund der von ihm unverschuldeten Antragstel-lung erst im Juni 2001 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit vorenthalten werde.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten, die Verwaltungsakten der Beklagten, die beigezogenen Leistungsakte der Agentur für Arbeit Wolmirstedt und Kopien aus der den Kläger betreffenden Akte des Landesver-waltungsamtes - Versorgungsamt - verwiesen, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat an der mit Beschluss vom 23. Juli 2007 vorgenommenen Beiladung im Sinne einer einfachen Beiladung (§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGG) festgehalten. Nach § 130 Satz 1 SGB VI ist die Beigeladene für Leistungen zuständig, wenn ein Beitrag auf Grund einer der § 129 SGB VI genannten Tatbestände gezahlt wurde. Dort aufgeführt ist auch eine Beschäftigung in der Seefahrt (§ 129 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI). Für einen am 31. Dezember 2004 laufenden Geschäftsvorfall bleibt indes die bisherige Zuständigkeit bis zu dessen Abschluss bestehen (§ 273 Abs. 3 Satz 2 SGB VI). Ein "laufender Geschäftsvorfall" ist insbesondere ein laufendes Rentenverfahren bis zu dessen Abschluss (vgl. Niesel in: Kasseler Kommentar, § 273 SGB VI RdNr. 8). Der Antrag des Klägers auf Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung bildet einen einheitlichen Geschäftsvorfall bis zur rechtskräftigen Entscheidung über diesen Antrag. Damit liegen zwar nicht die Voraussetzungen einer notwendigen Beiladung im Sinne des § 75 Abs. 2 SGG vor; durch die Entscheidung in der Hauptsache werden aber berechtigte Interessen der Beigeladenen im Sinne des § 75 Abs. 1 Satz 1 SGG berührt. In der Sache betrifft die Entscheidung auch die Frage, ob der Kläger, wie er meint, keine positive Prognose einer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt hat. Die Feststellungen des Senats können damit Auswirkungen insbesondere darauf haben, ob dem Kläger von der Beigeladenen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu erbringen sind.

Die Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Weiterbewilligung der Rente wegen voller Er-werbsminderung bzw. Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger deshalb nicht in seinen Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG).

Gemäß § 43 Abs. 1 und 2 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelal-tersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsmin-derung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach § 43 Abs. 3 SGB VI nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeits-marktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der in § 43 Abs. 1 Satz 2 bzw. Abs. 2 Satz 2 SGB VI genannte Maßstab von sechs Stunden täglich ist entgegen der Auffassung des Klägers verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Ein Anspruch auf Fortgeltung der bis zum 31. Dezember 2000 geltende Regelung zur Erwerbsunfähigkeitsrente kann nicht aus dem Grundgesetz abgeleitet werden (vgl. z.B. zur Ablösung der Arbeitslosenhilfe durch die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch: BVerfG (Kammer), Beschluss vom 7. November 2007 - 1 BvR 1840/07 - SGb 2008, 409). Bezüglich der Festlegung des quantitativen Leistungsvermögens, das einem Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung entgegen steht, hat der Gesetzgeber einen weiten Gestaltungsspielraum. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass der Maßstab von sechs Stunden willkürlich in dem Sinne gewählt wäre, dass ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht mehr realisierbar ist.

Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert. Er kann nach Überzeugung des Senats noch zumindest leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ohne Einwirkung von Witterungseinflüssen, atemwegsreizenden Noxen, Stress sowie eine langandauernde Sprechbelastung (insbesondere bei regelmäßigem Publikumsverkehr) mehr als sechs Stunden täglich verrichten.

Dieses Leistungsbild ergibt sich für den Senat aus den Feststellungen in dem Gutach-ten von Dr. H. vom 17. Juli 2009 und dem von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dipl.-Med. S. vom 26. Oktober 2004 sowie in den Rehabilitationsentlassungsbe-richten der M. Klinik W. vom 22. März 2005 und der Rehaklinik B. S. vom 24. August 2006. Bezüglich des letztgenannten Berichts hat der Senat die Einwendungen des Klägers zur Kenntnis genommen, die aber den das Leistungsvermögen betreffenden Feststellungen der Rehaklinik B. S. nicht ihre Grundlage entziehen. Die in dem Entlassungsbericht genannten Diagnosen stimmen auch weitgehend mit den vom Kläger genannten Beschwerden überein. Für das vom Senat angenommene Leis-tungsbild spricht auch die tatsächliche Arbeit des Klägers. Eine Tätigkeit dreimal wöchentlich für ca. fünf bis sechs Stunden als Kommissionierer lässt Rückschlüsse darauf zu, dass der Kläger noch zumindest leichte Arbeiten mit den vorgenannten Einschränkungen auch im Umfang von sechs Stunden täglich verrichten könnte.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Gutachten von Dr. R. vom 10. November 2003 mit ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 9. Dezember 2003. Ihre Leistungseinschätzung beruhte auf einer dem Kläger auf Grund der infausten Prognose der Karzinomerkrankung zu gebenden Zeit der Heilungsbewährung und war ausdrücklich bis Dezember 2004 begrenzt. Der lungenfachärztliche Befund von Dr. W. vom 20. Dezember 2004 steht in Widerspruch zu der Einschätzung in ihrem für das Sozialgericht erstellten Befundbericht vom 7. Juli 2006, der Kläger sei noch für leichte bis körperlich mittelschwere Arbeiten einsetzbar. Die von Dr. M. in ihrem Befundbericht vom 23. März 2006 gezogenen Rückschlüsse von Beeinträchtigungen bei einem längeren Sitzen, der Luftnot und Heiserkeit auf ein quantitativ gemindertes Leistungs-vermögen sind nicht nachvollziehbar. Die Leistungseinschätzung in dem MDK-Gutachten vom 21. Dezember 2006 beruht im Wesentlichen auf der vom Kläger angegeben Verschlechterung seines Gesundheitszustands nach der Rehabilitations-maßnahme in B. S., die aber objektiv nicht belegt ist.

Bedenken im Hinblick auf die Verwertbarkeit der Feststellungen in dem Gutachten von Dr. H. vom 17. Juli 2009 bestehen nicht. Der Kläger hat seinen nicht innerhalb der Frist des § 118 Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 406 Abs. 2 Satz 1 Zivilprozessordnung (ZPO) gestellten Antrag, die Sachverständige wegen Befangenheit abzulehnen, nicht weiter-verfolgt. Er hat vielmehr eine Entscheidung in der Sache erbeten. Im Übrigen wäre ein Verlust des Ablehnungsrechts auch dadurch eingetreten, dass der Kläger zur Sache verhandelt hat und einen Sachantrag gestellt hat (vgl. Zöller, ZPO Kommentar, 28. Aufl. 2010, § 406 RdNr. 12 m.w.N.). Eine mangelnde Objektivität von Dr. H. ist auch weder in Bezug auf Rentensachen im Allgemeinen noch in Bezug auf die Ren-tensache des Klägers ersichtlich. Die Beigeladene kommt im Übrigen hier - wie oben zur Frage der notwendigen Beiladung ausgeführt - nicht für eine Verurteilung, dem Kläger die streitige Rente zu bewilligen, in Betracht. Dr. H. ist mit der Begutachtung des Klägers betraut worden, da sie gerichtsbekannt über erhebliche Erfahrung in der Bewertung der Leistungsfähigkeit von Personen nach der Phase der Heilungsbewäh-rung bei einer Karzinomerkrankung verfügt.

Bei dem Kläger hat sich seit der Operation im Jahr 2001 kein Rezidiv des Tumors gezeigt. Dem Senat liegen diesbezüglich verlässliche Feststellungen der FLT u.a. in den Arztbriefen vom 16. April 2004 und 6. Mai 2005 vor. Der Kläger hat auch selbst nicht von einem Rezidiv berichtet, sondern auf die wissenschaftlichen Untersuchungen zur Überlebensprognose bei einem Karzinom der Trachea verwiesen.

Die kardiopulmonale Belastbarkeit des Klägers ist nach allen gutachterlichen Feststel-lungen ausreichend für zumindest körperlich leichte Arbeiten. Zwar ist seine Luftröhre nach der operativen Entfernung des Tumorgewebes ca. 1 cm oberhalb der Bifurkation auf ca. ein Drittel des üblichen Wertes an dieser Stelle verengt. Dipl.-Med. S. hat in ihrem Gutachten vom 26. Oktober 2004 aber eine Belastbarkeit auf dem Fahrradergo-meter von 1 Minute 35 Sekunden bei 100 Watt mit einem gerätebedingten Abbruch der Untersuchung, Dr. H. hat eine Belastbarkeit des Klägers bis zu 100 Watt für drei Minuten festgestellt. In den im Zeitraum zwischen diesen beiden Gutachten durchge-führten stationären Rehabilitationsmaßnahmen wurde ebenfalls eine ausreichende kardiopulmonale Belastbarkeit des Klägers ermittelt. Aus dem Befundbericht von Dr. L. vom 2. Juni 2006 lässt sich eine - von den anderen Gutachtern nicht bestätigte - chronisch-obstruktive Bronchitis des Klägers entnehmen; im Übrigen geht auch er von einem relativ guten Restleistungsvermögen aus. Der von dem Kläger geklagte Sauer-stoffmangel hat sich nicht in dem Umfang belegen lassen, dass die von ihm angege-bene Müdigkeit - ggf. im Grad eines Fatigue-Syndroms - sowie die beschriebenen Konzentrationsstörungen dadurch objektiviert werden könnten. Der Stridor des Klägers hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf das Leistungsvermögen. Die leichtgradige Obstruktion, auf der dieser Zustand beruht, ist von Dr. H. gewürdigt worden. In Verbin-dung mit dem Ergebnis der Blutgasanalyse hat sie daraus überzeugend ein quantitativ nicht gemindertes Leistungsvermögen des Klägers abgeleitet.

Die chronischen degenerativen Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers in Form einer chronischen Spondylarthrose ergeben sich u.a. aus den Entlassungsberichten der M. Klinik W. vom 22. März 2005 und der Rehaklinik B. S. vom 24. August 2006, ohne dass deshalb eine Leistungseinschränkung für leichte körperliche Arbeiten angegeben wurde. Dr. H. hat - ausgehend von einer Haltungsinsuffizienz mit einer leicht vermehr-ten Kyphose der BWS - auch einen notwendigen Wechsel der Haltungsarten als qualitative Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers nicht genannt.

Eine auf Grund der Schwere der operativ behandelten Tumorerkrankung naheliegende stärkere psychische Beeinträchtigung des Klägers hat sich im Rahmen der Beweisauf-nahme nicht ergeben. Aktenkundig ist eine Beeinträchtigung des Klägers durch einen Suizidversuch seiner Ehefrau Ende des Jahres 2004. Erhebliche Auswirkungen auf das Leistungsvermögen des Klägers sind nicht erkennbar.

Die einseitige Stimmbandlähmung des Klägers ist teilweise kompensiert. Seine Heiserkeit, die insbesondere von Dr. H. in ihrem Gutachten vom 17. Juli 2009 nicht als besonders deutlich hervorgehoben hat, ist vom Senat bei der Feststellung des Leis-tungsbildes durch den Ausschluss von Tätigkeiten mit langandauernder Sprechbelas-tung berücksichtigt worden.

Das von dem Kläger berichtete Augenflimmern ist schon durch Dipl.-Med. S. in ihrem Gutachten vom 26. Oktober 2004 gewürdigt worden. Ein auffälliger Befund hat sich bei der dem zugrunde liegenden Untersuchung der Augen durch Dipl.-Med. S. nicht feststellen lassen. Dem entspricht auch das Ergebnis der Untersuchung durch Dr. H ...

Bei dem Kläger liegen auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die trotz des Leistungsvermögens von mehr als sechs Stunden täglich zur Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würden. Die Beklagte war daher nicht verpflichtet, einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen. Das Restleistungsvermögen des Klägers reicht vielmehr noch für zumindest leichte körperliche Verrichtungen wie z.B. Zurei-chen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortie-ren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen sowie Bürohilfsarbeiten aus (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des Großen Senats (GS) des Bundessozialgerichts (BSG) vom 19. Dezember 1996 - GS 2/95 - SozR 3-2600 § 44 Nr. 8 = BSGE 80, 24, 33 f.). Die Fähigkeit des Klägers, noch leichte Büro- oder Sortierarbeiten zu verrichten, ist insbesondere durch Dr. H. in ihrem Gutachten vom 17. Juli 2009 bestätigt worden. Entgegen der Auffassung des Klägers sind insoweit Tätigkeiten und keine Berufe mit einer bestimmten Bezeichnung, wie er sie über den Informationsdienst BERUFENET der Bundesagentur für Arbeit recherchiert hat, zu prüfen.

Auch liegt im Fall des Klägers 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 Zeitauf-wand von bis zu 20 Minuten zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmit-tel während der Hauptverkehrszeiten unter Berücksichtigung aller ihm zur Verfügung stehender Mobilitätshilfen benutzen kann. Da der Kläger regelmäßig während des hier maßgebenden Zeitraums eine Arbeitsstelle mit einem Anfahrtsweg von fünf Minuten mit dem Moped aufgesucht hat und die Fahrradergometerbelastung ausreichende Werte ergeben hat, bestehen keine Zweifel des Senats, dass der Kläger den vorge-nannten Anforderungen noch genügen kann.

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 Entscheidung 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 eingegangen 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 Befähi-gung zum Richteramt oder durch Diplom-Juristen aus dem Beitrittsgebiet im Sinne des § 5 des Einführungsgesetzes zum Rechtsdienstleistungsgesetz - 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 Mitgliederkrei-ses 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 durch Diplom-Juristen aus dem Beitrittsgebiet im Sinne des § 5 des Einführungsgesetzes zum Rechtsdienstleistungs-gesetz 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 ein-schließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusam-menschlüsse vertreten lassen. Diese Beschäftigten müssen die Befähigung zum Richteramt haben oder Diplom-Jurist aus dem Beitrittsgebiet im Sinne des § 5 des Einführungsgesetzes zum Rechtsdienstleistungsgesetz 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 Verlet-zung 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 Vereini-gungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beiordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

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

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirt-schaftlichen 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 persön-lichen 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 beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

Vorsitzende Richterin am gez. Frank gez. Fischer
Landessozialgericht Klamann ist
auf Grund ihres Urlaubs an
der Unterschrift gehindert.

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