

L 5 R 2065/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 524/10
Datum
17.04.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 2065/12
Datum
11.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 17.04.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Umschulung zum Informatiker als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Der 1950 geborene Kläger hat von 1970 bis 2004 verschiedene Fächer studiert (Psychologie, Medizin, Soziologie, Rechtswissenschaft und Zahnmedizin), ohne einen berufsqualifizierenden Abschluss zu erwerben. Nach eigenen Angaben hat er daneben seit 1977 als Taxifahrer gearbeitet; Beiträge aus diesen Tätigkeiten sind in seinem Versicherungskonto allerdings nicht aufgeführt. Erstmals zum 1.1.2005 (Eintritt in die Versicherung - vgl. Kontoübersicht Bl. 8 der Verwaltungsakten und Kontoübersicht Bl. 19 Rücksl. der Akte A. R. der DRV Bund) wurden für ihn als Taxifahrer für eine geringfügige Beschäftigung bzw. eine Beschäftigung in der Gleitzone Beiträge entrichtet. In dieser Weise war der Kläger bis April 2006 erwerbstätig. Seitdem ist er arbeitsunfähig krank oder arbeitslos. Vom 18.9.2006 bis 20.12.2006 nahm der Kläger (auf Kosten der Arbeitsverwaltung) an einer beruflichen Qualifizierungsmaßnahme im Ausbildungsberuf des Zahntechnikers teil; das für den Abschluss der Maßnahme notwendige dreimonatige Praktikum hat er nicht absolviert, weil er gegen einen von Zahntechnikern häufig verwendeten Kunststoff allergisch ist. Zwischen dem 17.07.2007 und dem 15.10.2008 sind für ihn von der Pflegekasse Beiträge für die Pflege seiner Ehefrau abgeführt worden. Nach dem Tod seiner Ehefrau bezieht er von der Deutschen Rentenversicherung Bund Witwerrente in Höhe von 746,50 EUR netto (Bescheid vom 11.2.2009).

Vom 26.2.2008 bis 8.4.2008 und vom 25.2.2009 bis 25.3.2009 absolvierte der Kläger stationäre Rehabilitationsbehandlungen in den W.-Z. Kliniken, I., bzw. im Reha-Zentrum Bad S. Er wurde für fähig erachtet, leichte bis mittelschwere bzw. leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) 6 Stunden täglich und mehr zu verrichten (Entlassungsberichte vom 9.4.2008 bzw. 8.4.2009). Im Entlassungsbericht des Reha-Zentrums Bad S. vom 8.4.2009 sind die Diagnosen Arthralgien der rechten Schulter nach mitgeteilter Schulterprellung 2001, beginnende AC-Gelenkarthrose rechts, Osteochondrose L4/5, Lumbalgie, WS-Bewegungseinschränkung, beginnende Spinalkanalstenose L4/5, leichte Dysplasiecoxarthrose rechts mehr als links und Einschränkung der Hüftgelenksbeweglichkeit rechts mehr als links, degeneratives HWS-Syndrom mit Bewegungsdefizit sowie myostatische Insuffizienz festgehalten. Ein internistisches Konsil habe ergeben, dass ein vollschichtiges Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Taxifahrer bestehe. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liege aus internistischer Sicht ein vollschichtiges Leistungsbild für mittelschwere Arbeiten vor. Aus orthopädischer Sicht sei der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr einsetzbar für leichte körperliche Arbeiten. Zu vermeiden seien dauernde einseitige WS-Haltungen wie Haltearbeiten in Rumpfvorneigeposition und Überkopfarbeiten. Als Taxifahrer könne der Kläger nur 3 bis unter 6 Stunden täglich arbeiten. Es werde empfohlen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu prüfen.

Am 26.3.2009 beantragte der Kläger die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Er gab an, er habe (seit 1977) bis zum Eintritt von Arbeitslosigkeit als Taxifahrer gearbeitet. Im Vordergrund seiner Beschwerden stünden die degenerativen Erkrankungen des Skeletts, außerdem leide er an Asthma. Er wolle zum Informatiker umgeschult werden.

Mit Bescheid vom 6.5.2009 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Zur Begründung führte sie aus, die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei nicht erheblich gefährdet oder gemindert, da er weiterhin eine zumutbare Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben könne. Für die Vermittlung eines geeigneten Arbeitsplatzes sei die Agentur für Arbeit zuständig. Bei der Festlegung der Tätigkeit sei von Tätigkeiten auf

dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgegangen worden, da keine langjährige versicherungspflichtige qualifizierte Tätigkeit ausgeübt worden sei.

Den dagegen (ohne Begründung) eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.1.2010 zurück, worauf der Kläger am 11.2.2010 Klage beim Sozialgericht Mannheim erhob. Er legte umfangreiche Unterlagen über während seiner verschiedenen Studien absolvierte Vorlesungen, Übungen und Praktika vor, darunter Bescheinigungen über ein Pflegepraktikum vom 22.7.1979 bis 22.4.1979 (Bl. 22 SG-Akte) sowie eine Tätigkeit als Famulus vom 05.06.1989 bis 14.07.1989 (Bl. 46 SG-Akte). Weiter legte er das im Verfahren [L 9 U 868/09](#) eingeholte arbeitsmedizinische Gutachten von Prof. Dr. N. vom 15.10.2010 vor, der neben einer chronischen Rhino-Sinusitis eine allergische Rinopathie durch Methylmethacrylate (MdE 0) diagnostizierte. Zur Begründung seiner Klage trug er vor, die (neben einem Studium der Zahnmedizin) aufgenommene Ausbildung zum Zahntechniker (September bis Dezember 2006) habe er aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen; er leide an einer allergischen Rhinopathie, die durch den (zur Prothesenherstellung verwendeten) Kunststoff Methylmethacrylat ausgelöst werde. Die Ausbildung zum Informatiker sei naheliegend. Mit seinem Basiswissen in Psychologie und Soziologie sei er (seit 1979) in unterschiedlichem Umfang in der Marktforschung tätig gewesen; zur Auswertung der Befragungsergebnisse benötige er Kenntnisse in Statistik, die er in der Ausbildung zum Informatiker verwerten könne.

Die Beklagte trug vor, mangels abgeschlossener Berufsausbildung sei von der Einsatzmöglichkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen; dort könne er nach Auffassung ihres beratungsärztlichen Dienstes vollschichtig arbeiten, weshalb seine Erwerbsfähigkeit nicht gefährdet sei. Für die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der Leistungsgewährung komme allein [§ 11 Abs. 2a Nr. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in Betracht.

Das Sozialgericht befragte behandelnde Ärzte. Der Orthopäde PD Dr. W. teilte im Bericht vom 21.6.2011 mit, der Kläger habe Schmerzen in der Lenden-Becken-Hüftregion sowie an der Halswirbelsäule angegeben. Neurologische Ausfälle seien nicht festzustellen. Der Kläger könne an Schulungsmaßnahmen teilnehmen. Der Internist Dr. S. (Hausarzt des Klägers) teilte im Bericht vom 23.11.2011 mit, der Gesundheitszustand des Klägers habe sich seit 2009 nicht wesentlich verändert. Er könne leichte bis mittelschwere Tätigkeiten (unter qualitativen Einschränkungen: Keine Arbeiten mit besonderer Beanspruchung des Hörvermögens, des Stütz- und Bewegungsapparats, mit hoher Verantwortung oder in Schicht und Akkord) mindestens 6 Stunden täglich verrichten.

Am 21.3.2012 suchte der Kläger beim Sozialgericht um vorläufigen Rechtsschutz nach. Er befürchte, dass die Beklagte das Verfahren verschleppen werde. Er könne auch als Taxifahrer nicht mehr arbeiten.

Mit Beschluss vom 5.4.2012 lehnte das Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung mangels Anordnungsgrundes ab. Die dagegen eingelegte Beschwerde des Klägers wies der Senat mit Beschluss vom 29.5.2013 (- L 5 R 2053/12 ER-B -) zurück.

Mit Gerichtsbescheid vom 17.4.2012 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Gewährung von Teilhabeleistungen setze gem. [§ 10](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) u.a. eine Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten voraus. Hierfür sei auf den bisherigen Beruf des Versicherten abzustellen. Zwar habe der Kläger, der über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfüge, zuletzt als Taxifahrer gearbeitet, jedoch habe er diese Tätigkeit bereits 2006 aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben; seit 2009 sei der Kläger fortlaufend arbeitslos. Maßstab für die Beurteilung der Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit seien deswegen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts. Tätigkeiten dieser Art könne der Kläger aber (unter qualitativen Einschränkungen) vollschichtig verrichten. Das gehe aus den Berichten des PD Dr. W. vom 21.6.2011 und des Dr. S. vom 23.11.2011 hervor.

Auf den ihm am 23.4.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 8.5.2012 Berufung eingelegt. Er lässt zur Begründung vortragen, das SG sei zu Unrecht vom Beruf des Taxifahrers ausgegangen. Taxifahrer sei nur eine Aushilfstätigkeit während seiner Studienzeit bzw. während der Semesterferien gewesen; tatsächlich habe er neben seinem Studium, insbesondere zwischen 1970 und 1990, vorwiegend in der Pflege gearbeitet. Daneben habe er seine Ehefrau in deren letzten 18 Monaten vor ihrem Tod überwiegend auch selbst gepflegt und dabei leider feststellen müssen, dass er physisch aber auch emotional an seine Grenzen komme bzw. diese häufig habe überschreiten müssen, weswegen er nicht mehr in der Lage sei den Beruf des Pflegers weiterhin auszuüben. Außerdem habe sich sein Krankheitsbild seit 2011 erheblich verschlechtert. Jedenfalls könne er wegen seines Gesundheitszustands weder als Taxifahrer noch als Pfleger weiterhin beruflich tätig sein. Eine Umschulung in den Beruf des Informatikers sei auch deshalb notwendig und sinnvoll, da dort seine beruflichen Aussichten deutlich besser seien als in den bisherigen Berufen. Er könne bei der Umschulung zudem seine reichhaltigen Kenntnisse aus den verschiedenen Studiengängen in großem Umfang einbringen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 17.4.2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 6.5.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.1.2010 zu verurteilen, ihm eine Umschulung zum Informatiker als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu gewähren, hilfsweise, über seinen Antrag auf Gewährung von Teilhabeleistungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Einen Vergleichsvorschlag des Berichterstatters, wonach über den Leistungsantrag des Klägers unter Zugrundelegung des Bezugsberufs des Taxifahrers erneut entschieden werden solle, hat die Beklagte abgelehnt. Dem Vorschlag werde aus prozessökonomischen Gründen nicht zugestimmt. Die sozialmedizinische Prüfung unter Zugrundelegung des Bezugsberufs des Taxifahrers habe ergeben, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers weder erheblich gefährdet noch gemindert sei. Daher müsste wiederum ein Ablehnungsbescheid ergehen.

Die Beklagte hat unter dem 23.9.2013 mitgeteilt, ihr sozialmedizinischer Dienst erachte die Tätigkeit als Taxifahrer dem Kläger weiterhin zumutbar. Bei dieser Tätigkeit sei von überwiegend leichter körperlicher Arbeit auszugehen mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel (insbesondere) bei Wartezeiten. Nach der einschlägigen Berufsbeschreibung führten Taxifahrer kleine und leichtere Reparaturen selbst aus, größere und schwerere Arbeiten würden in der Werkstatt erledigt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, die Akten der DRV Bund betreffend die verstorbene Ehefrau des Klägers A. R., des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Er hat keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. auf eine erneute Entscheidung der Beklagten über seinen Leistungsantrag. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

I. Gem. [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) erbringt die Rentenversicherung (u.a.) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie ergänzende Leistungen, um den Auswirkungen von Krankheit oder Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit des Versicherten entgegenzuwirken bzw. sie zu überwinden, und dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder die Versicherten möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wieder einzugliedern. Zur Erreichung dieser Rehabilitationsziele können Leistungen nach pflichtgemäßem Ermessen erbracht werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind ([§ 9 Abs. 2 SGB VI](#)).

Bei der Gewährung berufsfördernder Rehabilitationsleistungen als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben findet zunächst die sog. Eingangsprüfung statt, in der der Rentenversicherungsträger als allgemeine Leistungsvoraussetzungen die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der Leistungsgewährung ([§§ 10, 11 SGB VI](#)) sowie das Nichtvorliegen eines Ausschlussgrunds ([§ 12 SGB VI](#)) prüft. Dabei ist ihm weder Ermessen noch (hinsichtlich der unbestimmten Rechtsbegriffe in den [§§ 10 bis 12 SGB VI](#)) ein Beurteilungsspielraum eröffnet. Sind die Leistungsvoraussetzungen nach durchgeführter Eingangsprüfung erfüllt, hat der Rentenversicherungsträger nach pflichtgemäßem Ermessen darüber zu befinden, auf welche Art und Weise die Rehabilitation nach Art, Dauer, Umfang und Begründung durchzuführen ist, welche Leistungen also in Betracht kommen. Der Versicherte hat danach regelmäßig keinen Anspruch auf eine bestimmte Leistung, sondern nur Anspruch auf die pflichtgemäße Ausübung des Verwaltungsermessens gem. [§ 39 Abs. 1 Satz 2 SGB I](#) (vgl. etwa BSG, Urt. v. 21.3.2001, - [B 5 RJ 8/00 R](#) - m. w. N.).

Gem. [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe erfüllt, (Nr. 1) deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und (Nr. 2) bei denen voraussichtlich (a) bei erheblicher Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kann, (b) bei geminderter Erwerbsfähigkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann, (c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der Erwerbsfähigkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kann.

Der Begriff der im Gesetz nicht definierten Erwerbsfähigkeit ist als Fähigkeit des Versicherten zu verstehen, seinen bisherigen Beruf oder seine bisherige Tätigkeit weiter ausüben zu können (BSG, Urt. v. 17.06.2006 - [B 5 RJ 15/05 R](#)). Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit i. S. d. Erwerbsminderungsrechts ([§ 43 SGB VI](#)) braucht nicht vorzuliegen (KassKomm/Kater, SGB VI [§ 43](#) Rndr. 6 m. w. N. zur Rechtsprechung). Im Rehabilitationsrecht bildet die bisherige berufliche Tätigkeit somit den Bezugsberuf für die Gewährung von Teilhabeleistungen. Anspruch auf Rehabilitationsleistungen haben dabei nicht nur diejenigen, die einen Beruf erlernt haben, sondern grundsätzlich auch Ungelernte (BSG, Urt. v. 17.06.2006 - [B 5 RJ 15/05 R](#)). Auch Ungelernte üben Tätigkeiten aus, die durch typische Anforderungsprofile geprägt sind und Kernaufgaben und Verrichtungsmerkmale enthalten, die durch die konkrete Tätigkeit vorgeben sind und praktisch erworbene Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse verlangen. Ist der Versicherte nicht mehr den typischen Anforderungen seiner Tätigkeit gewachsen, kommen auch für ihn Leistungen zur Rehabilitation in Betracht. Ausschlaggebend ist somit allein, ob der Versicherte den berufstypischen Anforderungen des Bezugsberufs noch nachkommen kann.

Der Bezugsberuf bleibt für die rehabilitationsrechtliche Prüfung im Eingangsverfahren (für die Anwendung des [§ 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)) grundsätzlich auch dann maßgeblich, wenn der Versicherte ihn längere Zeit (etwa wegen Krankheit oder Arbeitslosigkeit) nicht ausgeübt hat. Der Versicherte hat mit Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 11 SGB VI](#) einen Leistungsanspruch erworben, der an das in [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) umschriebene (Versicherungs-)Risiko geknüpft ist. Dieses besteht darin, dass der (versicherte) Bezugsberuf (möglicherweise) nicht mehr dauerhaft oder nicht mehr wettbewerbsfähig ausgeübt werden kann.

Gem. [§ 10 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) muss der Rehabilitationserfolg "voraussichtlich" eintreten. Insoweit muss der Rentenversicherungsträger in der Eingangsprüfung eine (ebenfalls voller gerichtlicher Rechtskontrolle unterliegende) Prognoseentscheidung treffen. Für die Gewährung von Leistungen zur (medizinischen oder beruflichen) Rehabilitation ist danach - bei bereits geminderter Erwerbsfähigkeit ([§ 10 Abs. 1 Nr. 2b SGB VI](#)) - grundsätzlich erforderlich, dass bei Würdigung aller besonderen Umstände des Einzelfalls, also bei Berücksichtigung insbesondere der Leiden, der persönlichen Verhältnisse und der Bereitschaft des Versicherten zur Mitwirkung sowie seiner Rehabilitationsmotivation, mehr dafür als dagegen spricht, dass die Leistung zu einer wesentlichen Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. zur Abwendung einer wesentlichen Verschlechterung führen kann. Dafür genügt es, wenn die Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben zumindest teilweise und nicht nur vorübergehend (für mindestens 6 Monate) behoben werden kann (KassKomm/Kater, SGB VI [§ 10](#) Rndr. 8,11). Die (bloß) entfernte Möglichkeit erfolgreicher Rehabilitation genügt nicht. Ist der Rehabilitationserfolg nicht nur zweifelhaft, sondern kann er nicht erwartet werden, ist die Leistung abzulehnen. Wegen verbleibender Zweifel allein ist eine Ablehnung jedoch nicht zulässig. Anderes wäre mit dem in [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) festgelegten Vorrang der Rehabilitation vor der Berentung nicht vereinbar. Rehabilitationsmaßnahmen sollen danach auch dann durchgeführt werden, wenn der Eintritt des Rehabilitationserfolgs ungeachtet vielfach unvermeidlicher Zweifel möglich ist (Senatsurteil vom 24.6.2009, - [L 5 R 2317/08](#) - m. w. N. sowie Senatsurteil vom 7.8.2013, - [L 5 R 5457/11](#) -).

II.

Davon ausgehend hat die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Umschulung zum Informatiker) rechtsfehlerfrei abgelehnt. Der Kläger erfüllt die Voraussetzungen des [§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) nicht. Er ist in seiner Erwerbsfähigkeit weder gefährdet noch in rehabilitationsrelevanter Weise gemindert.

1.) Der Kläger ist noch in der Lage, die von ihm zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Taxifahrers im bisher sozialversicherungspflichtig ausgeübten Umfang weiterhin zu verrichten.

Bezüglich des Bezugsberufs eines Taxifahrers ist zunächst festzustellen, dass das Vorbringen des Klägers, er habe ab 1977 als Taxifahrer gearbeitet, nicht bewiesen ist. Als versicherungspflichtige Tätigkeit ist eine etwaige frühere Fahrtätigkeit den zuständigen Einzugsstellen nicht gemeldet worden, auch nicht als geringfügige Tätigkeit. Nachweislich war er nur von Januar 2005 bis April 2006 als Taxifahrer tätig, allerdings nur in geringfügigem Ausmaß oder allenfalls vorübergehend in der Gleitzone. Nur in diesem Umfang ist eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit in seinem Versicherungskonto verzeichnet. Eine vollschichtige Tätigkeit zwischen dem Januar 2005 und dem April 2006 als Taxifahrer hat der Kläger selbst zuletzt in dem Schriftsatz vom 10.12.2013 nicht behauptet und in der mündlichen Verhandlung des Senats abgestritten.

Tätigkeiten als Taxifahrer im bisher verrichteten Umfang vermag der Kläger aber noch weiterhin auszuüben. Gesundheitsstörungen auf internistischem Gebiet, insbesondere das allergische Asthma und die chronische Rhino-Sinusitis, beeinträchtigen die Einsatzfähigkeit des Klägers im Taxifahrerberuf nicht, wie die ergänzenden internistischen Untersuchungen während der Rehabilitationsmaßnahme im Reha-Zentrum Bad S. ergeben haben. Anderes geht auch aus der Auskunft des vom SG angehörten Internisten Dr. S. vom 23.11.2011 nicht hervor. Auf orthopädischem Fachgebiet bestehen zwar, wie dem Entlassungsbericht des Reha-Zentrums Bad S. vom 8.4.2009 zu entnehmen ist, Gesundheitsstörungen, nämlich Arthralgien der rechten Schulter, beginnende AC-Gelenksarthrose rechts, Osteochondrose L4/5, Lumbalgien, WS-Bewegungseinschränkung, beginnende Spinalkanalstenose L4/5, leichte Dysplasiecoxarthrose rechts mehr als links und Einschränkung der Hüftgelenkbeweglichkeit rechts mehr als links, degeneratives HWS-Syndrom mit Bewegungsdefizit sowie myostatische Insuffizienz. Damit im wesentlichen übereinstimmend gibt der behandelnde Orthopäde des Klägers Dr. W. (schriftliche Aussage vom 21.06.2011) Klagen im Sinne einer Brachialgie beidseits, eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der HWS und Lumbalgien sowie Schmerzen in der Lenden-Becken-Hüftregion als von ihm behandelte Erkrankungen an. Die Erkrankungen des orthopädischen Fachgebiets sind jedoch noch nicht stark ausgeprägt. Der Kläger wurde von den Ärzten des Reha-Zentrums Bad S. (Entlassungsbericht vom 8.4.2009) für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) 6 Stunden täglich und mehr zu verrichten. Hinsichtlich der bisher ausgeübten Tätigkeit vertraten die Ärzte des Reha-Zentrums Bad S. die Auffassung, der Kläger könne als Taxifahrer noch 3 bis unter 6 Stunden täglich arbeiten.

Weitere Gesundheitsstörungen liegen beim Kläger nicht vor. Der Kläger hat zwar zuletzt vor dem Senat noch geltend gemacht, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, dies aber in keiner Weise konkretisiert oder gar durch ärztliche Atteste belegt. Unklar bleibt nach dem Vortrag des Klägers schon, welcher Arzt ihn wegen welcher zusätzlicher Erkrankungen behandelt hat. Der Senat sah deshalb keinen Anlass, in weitere Ermittlungen einzutreten, zumal auch in der mündlichen Verhandlung keine Beweisanträge gestellt wurden.

Zweifel daran, dass der Kläger noch weiterhin als Taxifahrer arbeiten kann, bestehen nicht. Bei der Tätigkeit des Taxifahrers wird überwiegend leichte körperliche Arbeit mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel (insbesondere) bei Wartezeiten abverlangt. Dazu ist der Kläger imstande. Viel spricht sogar dafür, dass die Auffassung der Beklagten in der unter dem 23.9.2013 übermittelten Stellungnahme ihres sozialmedizinischen Dienstes schlüssig ist, wonach der Kläger entgegen der Auffassung der Ärzte des Reha-Zentrums Bad S. sogar in der Lage ist, vollschichtig als Taxifahrer zu arbeiten. Als zu vermeidende Arbeitspositionen wurden von den Ärzten des Reha-Zentrums Bad S. nämlich (nur) dauernde einseitige WS-Zwangshaltungen wie Haltearbeiten in Rumpfvorneigeposition und Überkopfarbeiten angegeben; Tätigkeiten dieser Art muss der Kläger als Taxifahrer nicht leisten. Indes bedarf die Dauer seiner täglichen Einsetzbarkeit keiner abschließenden Abklärung. Denn der Kläger hat im Laufe des Verfahrens zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht, dass er ohne seine orthopädischen Gesundheitsstörungen es angestrebt hätte, wieder vollschichtig als Taxifahrer zu arbeiten.

Zur Überzeugung des Senats ist der Kläger jedenfalls noch in der Lage, eine Taxifahrtätigkeit drei- bis sechsstündig täglich zu erbringen. Mit diesem Leistungsvermögen vermag er wie bisher weiterhin in geringfügigem Umfang bzw. in der Gleitzone als Taxifahrer zu arbeiten. Der Ausübung einer Erwerbstätigkeit als Taxifahrer im bisherigen zeitlichen Umfang stehen die beim Kläger nachweisbar vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht im Wege.

2.) Andere berufliche Tätigkeiten kommen als Bezugsberuf nicht in Betracht.

Der berufliche Werdegang des Klägers ist zunächst durch Studienzeiten zwischen 1970 und 2004 in verschiedenen Fächern gekennzeichnet, ohne dass es dem Kläger gelungen wäre, auch nur in einem Fach berufsqualifizierende Kenntnisse zu erwerben. Er hat jedenfalls keinen Beruf aufgenommen, der typischerweise Kenntnisse aus einem der studierten Fächer voraussetzt. Eine versicherungspflichtige Tätigkeit wurde in diesem Zeitraum offenbar ebenso wenig ausgeübt wie eine mehr als geringfügige selbstständige Erwerbstätigkeit. Anhaltspunkte für einen rehabilitationsrelevanten Bezugsberuf ergeben sich aus diesem Lebensabschnitt des Klägers nicht.

Auch eine Tätigkeit in der Pflege kann, anders als vom Kläger mit seinem Schriftsatz vom 10.12.2013 verlangt, nicht als Bezugsberuf zu Grunde gelegt werden. Für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit als Pfleger bestehen keine Anhaltspunkte. Der Kläger hat lediglich zwei ca. sechs Wochen dauernde Praktika in der Pflege im Rahmen seines damaligen medizinischen Studiums durchlaufen. Dass er irgendwann einmal in der Vergangenheit als Arbeitnehmer in der Pflege gearbeitet hat, ist nicht erwiesen. Für die von ihm zuletzt behauptete häufige Ausführung von Pflegetätigkeiten fehlen Belege. Meldungen von Kliniken oder Pflegediensten lassen sich seinem Versicherungskonto nicht entnehmen. Soweit dem Kläger für die Pflege seiner Ehefrau für den Zeitraum vom 17.7.2007 bis 15.10.2008 Entgeltpunkte in seinem Versicherungskonto gutgeschrieben wurden, rechtfertigt dies keine andere Beurteilung. Der Kläger hat die Pflege seiner Ehefrau aus persönlichen Gründen durchgeführt, nicht aber berufsmäßig im Zusammenhang mit einer versicherungspflichtigen Tätigkeit als abhängig beschäftigter Pflegehelfer. Der Beruf des Pflegers wurde von ihm somit zu keinem Zeitpunkt als Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtig ausgeübt.

3.) Lässt sich nach dem Gesagten für eine vollschichtige Erwerbstätigkeit ein konkreter Bezugsberuf nicht erkennen, so verbleibt - eben weil der Kläger nicht einmal als Ungelernter vollschichtig Tätigkeiten ausgeübt hat, die typische Kernaufgaben oder Verrichtungsmerkmale enthalten haben - keine andere Möglichkeit, als mit der Beklagten und dem SG allgemein von den Einsatzmöglichkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auszugehen. Solche Tätigkeiten vermag der Kläger, sofern die bei ihm vorliegenden Einschränkungen beachtet werden, noch weiterhin auszuüben. Der Kläger erfüllt damit schon nicht die Voraussetzungen der Eingangsprüfung für den geltend gemachten Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation und kann deswegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht beanspruchen. Es kann deshalb offenbleiben, ob hinsichtlich der beanspruchten Ausbildung zum Informatiker angesichts des bisherigen beruflichen Werdegangs des Klägers überhaupt eine positive Erfolgsprognose gestellt werden könnte.

Der Hilfsantrag des Klägers musste ebenfalls erfolglos bleiben. Der Kläger kann nicht beanspruchen, dass über seinen Leistungsantrag erneut entschieden und dabei Ermessen (rechtsfehlerfrei) betätigt wird. Ermessen ist der Beklagten mangels Erfüllung der Rechtsvoraussetzungen der Leistungsgewährung nämlich nicht eröffnet.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-02-04