

## L 10 U 5311/03

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 6 U 3302/02

Datum

15.10.2003

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 5311/03

Datum

15.03.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 15. Oktober 2003 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, als Leistung der Rehabilitation eine Ausbildung des Klägers zum Krankenpfleger zu fördern.

Der am 1975 geborene Kläger leidet im Wesentlichen unter einer Rhinitis allergica saisonalis (Heuschnupfen), einer atopischen Hautdiathese bei wiederholt aufgetretenen Ekzemen sowie einer Typ IV-Sensibilisierung auf Bufexamac (Gutachten Prof. Dr. R.).

Obgleich gemäß einem arbeitsamtsärztlichen Gutachten vom 24. September 1992 wegen der allergischen Grunddisposition (Allergie gegen verschiedene Gräser, Pollen und Hausstaub) und dem jederzeit zu erwartenden Übergreifen auf die Haut nur allergiearme, staubfreie Tätigkeiten ausgeübt werden sollten, absolvierte der Kläger von September 1993 bis Juli 1994 bei der W.-K.-GmbH (Küchenschreinerei) sowie von August 1994 bis Juli 1995 bei der Firma Z. GmbH eine Ausbildung als Holzmechaniker und war bei dieser bis 31. Oktober 1995 als Montagearbeiter beschäftigt. Danach war er arbeitslos. Von Januar 1996 bis Januar 1997 leistete er Zivildienst (Rettungssanitäter beim DRK). Anschließend war er - unterbrochen durch eine Tätigkeit in einem Kunststoff bearbeitenden Betrieb (22. Oktober 1997 bis 28. März 1998) und in einem "Zugreif-Markt" (1. August bis 4. September 1998) - arbeitslos. Ein Ausbildungsverhältnis zum Krankenpfleger beim Klinikum der Stadt V.-S. GmbH ab 1. Oktober 1998 wurde von diesem zum 31. März 1999 gekündigt. In der Zeit der anschließenden Arbeitslosigkeit absolvierte er eine Ausbildung zum Rettungssanitäter (22. bis 28. Mai und 10. bis 13. Juni 1999) an der Landesrettungsschule des DRK in B. Vom 15. Dezember 1999 bis 31. Januar 2000 und - unterbrochen durch Arbeitslosigkeit - vom 15. Juni bis 31. August 2000 arbeitete der Kläger aushilfsweise als Rettungssanitäter beim DRK S.-B. Vom 1. Oktober 2000 bis 30. September 2003 absolvierte der Kläger beim Kreiskrankenhaus (KKH) D. GmbH eine Ausbildung als Krankenpfleger. Seither arbeitet er als Krankenpfleger im Haus A. in D., einer Einrichtung für MS-Kranke.

Auf den Antrag des Klägers vom April 1997, ihm eine berufliche Rehabilitation durch Umschulung (vorrangiges Berufsziel Rettungsassistent) zu gewähren, entschied die Beklagte mit Bescheid vom 28. Mai 1998 und Widerspruchsbescheid vom 29. Juni 1998, eine Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4301 bzw. 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) liege nicht vor. Es bestehe auch keine konkrete Gefahr des Entstehens einer BK. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Leistungen nach § 3 BKV.

Dem lagen u.a. ein Attest des Hautarztes und Allergologen Dr. H. (Holzstauballergie, keine Bedenken gegen Umschulung zum Krankenpfleger), arbeitsamtsärztliche Gutachten des Dr. G. (allergische Grunddisposition; ob Tätigkeit als Rettungsassistent ohne Gefährdung möglich, sei nicht eindeutig, die Gefahr einer Sensibilisierung gegen berufsspezifische Arbeitsstoffe sei jedoch gegeben), Atteste des Allgemeinmediziners und Notarztes H. (Holzstauballergie, Pollinosis, keine Bedenken gegen Tätigkeit als Pfleger bzw. Rettungsassistent), eine Stellungnahme des Hautarztes Dr. Schm. (im Januar 1996 vereinzelte Ekzemerde am Handrücken, die der Kläger auf Kontakt mit Desinfektionsmitteln beim DRK zurückgeführt habe; atopische Reaktionslage; langfristig bestünden keine großen Risiken für die geplante berufliche Orientierung als Rettungssanitäter), eine Stellungnahme des Prof. Dr. Kl. (wahrscheinlich trete das Hautekzem zeitweise auf; atopische Handekzeme würden öfters durch wiederholten Kontakt mit Chemikalien, Alkohol, Desinfektionsmitteln, Reinigungsmitteln und häufiges Händewaschen provoziert; eine Umschulung zum Rettungsassistenten sei nicht unbedenklich), ein pneumologisch-allergologisches Gutachten des Dr. U. (u. a. beginnendes Handekzem bei atopischer Hautdisposition; bei Tätigkeit als Rettungsassistent bestehe die Gefahr der Entstehung einer Latexallergie bzw. Atemwegserkrankung und einer beruflichen Hauterkrankung,

eine entsprechende Umschulung sei nicht zu befürworten) und ein psychologisches Gutachten des Dipl.-Psych. D. (Kläger sei auf Umschulung zum Rettungsassistenten fixiert und zeigte keine Bereitschaft, sich mit Berufswahlalternativen näher auseinander zu setzen) zu Grunde.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Reutlingen (SG), Az. S 6 U 2405/98, in welchem der Kläger die Gewährung von Leistungen nach § 3 BKV erstrebte, hörte das SG u. a. Dr. Schm. (leicht ekzematöse Hautveränderung im Januar 1996) und den Allgemeinmediziner H. (17. Oktober 1997 unter anderem Dermatomykose, 29. Juni 1998 Intertrigo) als sachverständige Zeugen. Dr. E. erstattete ein lungenfachärztliches Gutachten (bei Anamnese u. a. Hautausschläge angegeben; allergische Rhinitis, beruflich verschlimmert durch Holzstaub, Pollinose, geringgradige, klinisch latente Latexsensibilisierung bei durch manifeste atopische Konstitution hohem Latexsensibilisierungsrisiko; die Entwicklung einer BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV drohe, bei Tätigkeit als Rettungsassistent bestehe ein hohes Risiko durch Desinfektionsmittel, bronchiale Reizstoffe und Latex; bei Umschulung seien Stäube, Aerosole, Dämpfe, Abgase und rasche Temperaturwechsel zu meiden). Auf Grundlage dessen sowie u.a. eines pneumologisch-allergologischen Gutachtens von Dr. U. vom 3. August 2001, der darauf hinwies, bei der Tätigkeit als Rettungsassistent sei es im Juni 1999 zu einer leichten Erhöhung der spezifischen IgE-Antikörper gegen Latex gekommen, eine Umschulung auf Tätigkeiten welche weder Allergenbelastungen der Atemwege noch erhöhte unspezifisch-irritative oder allergene Belastungen der Haut beinhalteten, sei zu empfehlen, gab die Beklagte am 14. August 2001 ein vom Kläger angenommenes Anerkenntnis ab, in dem sie sich bereit erklärte, "Maßnahme nach § 3 BKV, insbesondere Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation" zu gewähren.

Auf Vorschläge, ein Beratungsgespräch durchzuführen, ging der Kläger nicht ein und im März 2002 erlangte die Beklagte Kenntnis von der seit 1. Oktober 2000 aufgenommenen Ausbildung zum Krankenpfleger, deren Förderung durch die Beklagte er begehrt.

Mit Bescheid vom 17. Juli 2002 und Widerspruchsbescheid vom 15. November 2002 entschied die Beklagte unter Angebot eines weiteren Beratungsgesprächs, der Kläger habe keinen Anspruch auf Förderung der Ausbildung zum Krankenpfleger. Für eine solche Tätigkeit sei er nicht geeignet, da Allergenbelastungen der Atemwege und der Haut vermieden werden müssten, was bei der Krankenpflegetätigkeit nicht möglich sei. Eine Förderung komme nicht in Betracht, wenn der Geförderte nur in einem Teil des Berufsfeldes einsatzfähig sei und für andere Berufe, z.B. im kaufmännischen Bereich, solche Einschränkungen nicht bestünden. Außerdem dauere die Ausbildung mehr als zwei Jahre und sei nicht zu fördern, wenn eine Eingliederung durch eine zweijährige Ausbildung möglich sei. Eine konkrete Prüfung sei mangels Mitarbeit nicht möglich gewesen.

Deswegen hat der Kläger am 18. Dezember 2002 erneut Klage beim SG erhoben. Während der (bis dahin absolvierten) Ausbildungszeit habe er keine Probleme wegen Hauterkrankungen oder Allergien gehabt. Eine andere Ausbildung wünsche er auch nicht.

Das SG hat die Beklagte mit Urteil vom 15. Oktober 2003 (sinngemäß) verurteilt, die Ausbildung zum Krankenpfleger als berufliche Maßnahme der Rehabilitation zu fördern. Wegen der Einzelheiten wird auf die Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das ihr am 8. Dezember 2003 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 29. Dezember 2003 Berufung eingelegt.

Der Senat hat u.a. behandelnde Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Allgemeinmediziner H. hat mitgeteilt, er habe im Zeitraum vom 1. Februar 1999 bis 13. Mai 2004 u.a. eine Pollinosis, eine Sooromykose und eine Dermatomykose festgestellt. Der Dermatologe Dr. H. hat u. a. am 19. März 2002 eine Follikulitis der Kopfhaut, ein seborrhoisches und Ekzem am Ohr, am 23. Mai 2002 ein Ekzem im Unterbauchbereich und am 10. September 2002 ein Kopf- sowie ein Ohrekzem festgestellt. Der Allgemeinmediziner Dr. K. hat am 26. Januar 2001 ein psoriaformes Ekzem, am 21. Januar 2002 eine Psoriasis, am 28. März 2002 eine Dermatomykose und am 2. Dezember 2003 ein Exanthem festgestellt, wobei die beschriebenen psoriatriformen ekzematösen und sonstigen Hauterscheinungen im Bereich der Ellenbogen, in den Kniekehlen und am Haaransatz im Kopfbereich sichtbar und auf die Größe einer 2 EUR -Münze beschränkt gewesen seien. Danach hat er keine Befunde bezüglich einer Hauterkrankung erhoben.

Der Senat hat außerdem ein Sachverständigengutachten und eine ergänzende Stellungnahme des Hautarztes Prof. Dr. R. eingeholt. Dieser hat ausgeführt, es bestünden eine saisonale Rhinitis allergica, eine atopische Hautdiathese, eine Disposition für die Entwicklung von Ekzemen im Sinne eines Risikofaktors sowie eine Typ IV-Sensibilisierung auf Bufexamac. Das Handekzem sei fraglich. Die Mitteilung von Dr. Schm. sei die einzige der gesamten Akte, in der von Ekzemherden an den Händen im Januar 1996 berichtet werde. Sie hätten laut Dr. Schm. auch nur kurzzeitig vorgelegen. Typisch für ein kumulativ-toxisches Handekzem sei jedoch ein chronischer bzw. chronisch-rezidivierender Verlauf, der nicht eindeutig dokumentiert sei. Die ärztlich berichteten Ekzemlokalisationen, am Ohr (seborrhoisches Ohrekzem), am Unterbauch und Kopf seien sicherlich Ausdruck der atopischen Diathese. Allerdings seien nicht die Hände befallen, die im Beruf des Krankenpflegers das Kontaktorgan darstellten. Innerhalb von zehn Jahren sei es weder bei der Ausbildung zum Krankenpfleger noch bei der beruflichen Tätigkeit zum Auftreten eines Handekzems gekommen. Aufgrund der Beschwerden im früheren Beruf hätte er dem Kläger grundsätzlich nicht zu einem Feuchtbberuf geraten. Patienten mit einer atopischen Hautdiathese, fraglichem Handekzem und der Vorgeschichte gehörten bei einer Tätigkeit im Gesundheitswesen, was eine mögliche Entwicklung eines Handekzems anbetreffe, zu den Risikopatienten. Eine allergische Rhinitis saisonalis sei für die Entwicklung eines Handekzems von untergeordneter Bedeutung. Andererseits habe der Kläger aus Eigeninitiative eine Ausbildung als Krankenpfleger absolviert und arbeite nun im Schichtbetrieb in einem Heim für MS-Kranke. Er habe es geschafft, bei der heutigen Arbeitsmarktsituation im Gesundheitswesen eine unbefristete Stelle zu bekommen und empfinde sehr viel Freude daran. Auch bei atopischer Disposition als Risikofaktor zum Erwerb einer Erkrankung der Haut spreche die bisherige fünfjährige erfolgreiche Berufskarriere ohne dermatologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit gegen ein erhebliches berufliches Risiko. Nach den derzeit vorliegenden Daten könne der Kläger alle Tätigkeiten des gesamten Berufsfeldes eines Krankenpflegers verrichten. Die Beantwortung der Frage nach der Gefahr des Entstehens sei schwierig, da nach der derzeitigen Berufskonstellation ein gewisses Risiko bestehe, das aber retrospektiv als minimal zu erachten sei, nachdem der Kläger über fünf Jahre als Krankenpfleger sowie über zwei Jahre im Rettungsdienst gearbeitet habe. Aus seiner Sicht bestünden keinerlei Bedenken gegen eine Tätigkeit als Krankenpfleger. Anhaltspunkte für eine Gefährdung aufgrund Erkrankungen auf anderem Fachgebiet bestünden nicht. Die Provokationstestung auf Latex sei problemlos verlaufen. Die Kontaktsensibilisierung gegenüber Bufexamac sei für eine Eignung zum Krankenpfleger ohne Bedeutung.

Die Beklagte trägt vor, der Kläger sei für die Ausbildung zum Krankenpfleger nicht geeignet. Durch eine geförderte Tätigkeit müsse eine Gefährdung für das gesamte Berufsspektrum möglichst vollständig auf Dauer ausgeschlossen sein, was bei einer Tätigkeit als

Krankenpfleger nicht gewährleistet sei. Nach [§ 38 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) in der bis 30. Juni 2001 geltenden Fassung (a.F.) dürfe eine Umschulung auch grundsätzlich nicht länger als zwei Jahre dauern, es sei denn, der Versicherte könne nur durch eine länger dauernde Leistung eingegliedert werden. Der Berufswunsch allein sei kein entscheidendes Kriterium und bei der erforderlichen Zumutbarkeitsprüfung, seien Neigungen und Fähigkeiten mit den Geboten der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit abzuwägen. Ein Handekzem im Jahr 1996 sei durch den Befund von Dr. Schm. bewiesen. Völlige Beschwerdefreiheit im Bereich der Haut und Atemwege habe in den letzten Jahren nicht bestanden. Der bisherige Beschwerdeverlauf zeige Ekzeme, allerdings ohne Lokalisation an den Händen, was ebenfalls für eine Manifestation des atopischen Ekzems spreche. Selbst bei unterstellter bisheriger Beschwerdefreiheit während der Ausbildung und bisherigen Tätigkeit lasse dies keine mittel- bis langfristige Prognose bei unzweifelhaft bestehender atopischer Hautdiathese mit der Neigung zur Ausbildung atopischer Ekzeme zu. Bei einer Tätigkeit als Krankenpfleger liege ein wesentlicher Provokationsfaktor für die Entstehung von Hautekzemen, insbesondere im Bereich der Hände, vor. Durch Desinfektionsmittel bestehe auch eine vermehrte Belastung der Atemwege. Hierzu hat sie u. a. einen Ausdruck aus der Datenbank BERUFEnet zur Tätigkeit eines Krankenpflegers und Stellungnahmen von Prof. Dr. Kl. (ein Handekzem sei durch Dr. Schm. im Jahr 1996 definitiv festgestellt worden, wobei der herdförmige Befall des Handrückens für eine atopisches Ekzem spreche, eine Tätigkeit als Krankenpfleger bringe das Risiko der Entwicklung eines Handekzems; das Ekzemrisiko sei beim Kläger höher als bei anderen Versicherten, doch spreche der bisherigen Verlauf dafür, es als gering einzuschätzen) vorgelegt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 15. Oktober 2003 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise ein arbeitsmedizinisches Gutachten einzuholen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist insbesondere darauf, dass er seit Ende der Ausbildung und während der Ausbildung beschwerdefrei war.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung der Beklagten ist begründet.

Da vorliegend ausschließlich die Beklagte Berufung eingelegt hat, hat der Senat allein darüber zu entscheiden, ob der Kläger einen Anspruch auf Förderung der inzwischen von ihm abgeschlossenen Ausbildung zum Krankenpfleger durch die Beklagte hat. Dies ist nicht der Fall.

Rechtsgrundlage des klägerischen Begehrens ist [§ 13 Abs. 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in einer entsprechenden Anwendung, weil die begehrte Maßnahme bereits abgeschlossen ist (BSG [SozR 3-2200 § 567 Nr. 3](#)). Danach hätte der Kläger einen Anspruch auf Erstattung der Kosten für die durchgeführte Umschulung, wenn die Beklagte die Leistung zu Unrecht abgelehnt hätte. Dies ist nicht der Fall.

Der Kläger hat zwar auf Grund des im vorangegangenen Klageverfahren S 6 U 2405/98 von der Beklagten abgegebenen und von ihm angenommenen Anerkenntnisses einen Anspruch auf Gewährung von Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation. Er hat jedoch keinen Anspruch auf Förderung der Ausbildung zum Krankenpfleger, denn mit dem Anerkenntnis wurde nur ein Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation, jetzt berufliche Leistungen zur Teilhabe, anerkannt und blieb der Beklagten die Auswahl der zu gewährenden Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen vorbehalten.

Da hier der geltend gemachte Bedarf - und damit ein möglicher Anspruch - für die Gewährung von Leistungen vor dem 1. Juli 2001 entstanden ist, gelten hinsichtlich Art und Umfang der in Betracht kommenden Leistungen zur Teilhabe, früher berufliche Rehabilitation, die allgemeinen Grundsätze zu den [§§ 26, 35 SGB VII](#) a.F. ([Art. 67 Abs. 1 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - (SGB IX), Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Gesetz vom 9. Juni 2001, Bundesgesetzblatt I, 1045).

Somit sind die Regelungen des Ersten Abschnitts des Dritten Kapitels des SGB VII in der Fassung bis 30. Juni 2001 für die Frage heranzuziehen, welche berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation zu gewähren sind und hier insbesondere, ob der Kläger einen Anspruch auf Förderung seiner Umschulung zum Krankenpfleger hat.

Nach [§ 26 Abs. 1 SGB VII](#) a.F. haben Versicherte nach Maßgabe der folgenden Vorschriften u.a Anspruch auf berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation (jetzt Teilhabe am Arbeitsleben). Die Unfallversicherungsträger bestimmen im Einzelfall Art und Umfang und Durchführung der Rehabilitation nach pflichtgemäßem Ermessen ([§ 26 Abs. 5 Satz 1 SGB VII](#) a.F.). Berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation umfassen insbesondere berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung und Umschulung einschließlich des zur Inanspruchnahme dieser Leistungen erforderlichen schulischen Abschlusses ([§ 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VII](#) a.F.) und können auch zum beruflichen Aufstieg erbracht werden ([§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) a.F.). Gemäß [§ 38 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) a.F. sollen die berufsfördernden Leistungen zur Rehabilitation für die Zeit erbracht werden, die vorgeschrieben oder allgemein üblich ist, um das angestrebte Berufsziel zu erreichen. Leistungen für die berufliche Umschulung und Fortbildung sollen in der Regel nur erbracht werden, wenn die Leistungen bei ganztätigem Unterricht nicht länger als zwei Jahre dauert, es sei denn, dass die Versicherten nur durch eine längerdauernde Leistung eingegliedert werden können ([§ 38 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) a.F.).

Die zu gewährenden Leistungen müssen nach Sinn und Zweck des Gesetzes - wie vom Bundessozialgericht (BSG) bereits zu der Vorgängervorschrift, dem [§ 556 Abs. 1 Reichsversicherungsordnung](#) entschieden (BSG [SozR 3-2200 § 556 Nr. 2](#)) - geeignet sein, um den Versicherten auf Dauer beruflich wieder einzugliedern. Damit ist die volle Erwerbsfähigkeit gemeint, soweit diese irgendwie erreichbar ist,

damit im größtmöglichen Umfang die Eingliederung auf Dauer gesichert wird. Die Umschulung soll den Versicherten nicht nur befähigen, eine konkrete gesundheitsverträgliche Beschäftigung in dem geförderten Beruf zu finden. Vielmehr wird mit der Umschulung das Ziel verfolgt, den Versicherten in Stand zu setzen, die bei der Umschulung erlernten Kenntnisse und Fähigkeiten auf dem ganzen Berufsfeld, das durch die Umschulung eröffnet wird, uneingeschränkt zu verwerten, denn nur dann ist der Versicherte auf dem Arbeitsmarkt in ausreichendem Maße wettbewerbsfähig. Einer Reduktion dieses umfassenden Ziels auf einen Teilbereich beruflicher Beschäftigungsmöglichkeiten braucht der Rehabilitationsträger nur zuzustimmen, wenn die Einschränkungen für die übrigen in Betracht kommenden Umschulungsberufe in etwa gleich schwerwiegend ist (vgl. zu alledem BSG, a.a.O., m.w.N.).

Soweit die Beklagte die Auswahl der zu gewährenden Maßnahme nach Ermessen zu treffen hat, unterliegt die Entscheidung nur dahingehend der gerichtlichen Überprüfung, ob das Ermessen ordnungsgemäß ausgeübt wurde. Ein Anspruch auf Förderung der konkret begehrten Maßnahme bestünde nur dann, wenn das Ermessen der Beklagten so weit eingeschränkt wäre, dass eben nur die begehrte Leistung für den Kläger in Betracht kommt (Ermessensreduzierung auf Null).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Zum einen ist die vom Kläger selbst gewählte und ohne Kenntnis der Beklagten aufgenommene Ausbildung zum Krankenpfleger im Hinblick auf seine gesundheitlichen Probleme nicht nachgewiesenermaßen geeignet, ihn auf Dauer und mit geringstmöglichem Risiko, die Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen wieder aufgeben zu müssen, ins Erwerbsleben einzugliedern, zum anderen wäre - Geeignetheit unterstellt - das Ermessen der Beklagten nicht dahingehend reduziert, dass nur die Förderung dieser Ausbildung für den Kläger in Betracht kam bzw. kommt.

Der Kläger leidet unter einer beruflich erworbenen Allergie, die ihn schon zur Aufgabe des - entgegen dem Rat des arbeitsärztlichen Dienstes - erlernten Berufs in der Holzverarbeitung zwang. Es besteht - auch nach dem Gutachten Prof. Dr. R. - eine atopische Hautdiathese und damit ein grundsätzliches Risiko für eine Hauterkrankung. Dabei ist es bereits zu Hauterscheinungen gekommen, so trat 1996 ein Handekzem auf. Soweit Prof. Dr. R. ein solches als "fraglich" erachtet, steht seiner Einschätzung der von Dr. Schm. erhobene Befund entgegen. Das Ekzem ist auch während bzw. gleich zu Beginn der Tätigkeit als Rettungssanitäter während des Zivildienstes aufgetreten. Dies ist ein Indiz dafür, dass bei medizinisch-pflegerischen Tätigkeiten das Risiko von Hauterkrankungen besteht. Darüber hinaus ist es auch während der Ausbildung, deren Förderungen der Kläger erstrebt, zu Hauterscheinungen mit ekzematösen Veränderungen - wenn auch nicht an den Händen - gekommen. So haben Dr. H. 2002 eine Follikulitis der Kopfhaut, ein seborrhoisches Ekzem und ein Ekzem am Ohr sowie im Unterbauchbereich und der Allgemeinmediziner Dr. K. in den Jahren 2001 bis 2003 ein psoriatriformes Ekzem und eine Psoriasis sowie eine Dermatomykose und ein Exanthem festgestellt, wobei die psoriatriformen ekzematösen und sonstigen Hauterscheinungen im Bereich der Ellenbogen, in den Kniekehlen und am Haaransatz im Kopfbereich auftraten. Dies und auch die vom Allgemeinmediziner H. festgestellte Dermatomykose belegen, dass der Kläger nicht völlig hautgesund, jedenfalls aber gefährdet ist, an einem Hautleiden zu erkranken. Damit besteht nach Übereinkunft aller Sachverständiger ein Restrisiko bei Ausübung einer Tätigkeit im Krankenpflegebereich. So fallen im Krankenpflegebereich Arbeiten mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln an und es muss Patienten unter Umständen bei der Körperpflege geholfen werden. Chronische Erkrankungen der Haut, besonders an den Händen, sowie chronische Infektionskrankheiten stellen deshalb Eignungsrisiken dar (Datenbank BERUFEnet der Bundesagentur für Arbeit).

Das Ausmaß dieses Restrisikos wird im konkreten Fall des Klägers allerdings von den Ärzten unterschiedlich eingeschätzt. So spricht Prof. Dr. Kl. von einem "gewissen Restrisiko", eine Wiedererkrankung sei möglich, wenn auch nicht sehr wahrscheinlich. Demgegenüber geht Prof. Dr. R. von einem "minimalen" Restrisiko aus. Ungeachtet dieser graduellen Unterschiede können diese Risiken zur Überzeugung des Senats nicht ausgeblendet werden, denn es ist bei der Wahl einer Umschulung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation maßgeblich, ob alle Tätigkeiten des gesamten Berufsbildes ohne Gefahr des Auftretens einer Erkrankung ausgeübt werden können. Auch wenn der Kläger die zur Förderung erstrebte Ausbildung abgeschlossen hat und seit Oktober 2003 im Pflegebereich in einem Heim für MS-Erkrankte arbeitet, ist nicht festzustellen, dass er auf dem gesamten Berufsfeld ohne nennenswertes Risiko arbeiten kann. Insoweit ist insbesondere auf Tätigkeitsbereiche hinzuweisen (z. B. Operationsbereich, Notaufnahme, Intensivstation), wo eine erhöhte Infektionsgefahr besteht und deshalb umfassende und hautbelastende Desinfektionsmaßnahmen betrieben werden müssen. Dass der Kläger einen demgegenüber weniger belastenden Arbeitsplatz gefunden hat, ist insoweit ohne Bedeutung. So wäre der Kläger bei Verlust des konkreten Arbeitsplatzes möglicherweise gezwungen, auch hautbelastendere Tätigkeiten eines Krankenpflegers aufzunehmen. Für diesen Fall vermag der Senat ein Erkrankungsrisiko nicht auszuschließen.

Wie dargelegt, sind bereits Hautprobleme während einer vergleichbaren Tätigkeit als Rettungssanitäter aufgetreten und ist es auch während der Ausbildung zum Auftreten von Ekzemen, wenn auch nicht an den Händen, gekommen. Selbst Prof. Dr. R. führt aus, er hätte dem Kläger nicht zur Aufnahme einer hautbelastenden Tätigkeit geraten. Wenn er nun dies dadurch relativiert, dass er das Restrisiko für "minimal" hält, vermag der Senat daraus nicht zu entnehmen, dass der Kläger für alle Tätigkeiten eines Krankenpflegers unter Berücksichtigung der vorliegenden atopischen Hautdiathese geeignet ist. Eine entsprechende Begründung hierfür, insbesondere warum alle Tätigkeiten des Berufsfeldes eines Krankenpflegers möglich sein sollen, ergibt sich aus den Ausführungen von Prof. Dr. R. nicht. Dieser stellt vielmehr ersichtlich auf die Tatsache ab, dass der Kläger ohne dermatologisch bedingte Arbeitsunfähigkeitszeiten seine Ausbildung absolvierte und als Pfleger in einem Heim für MS-Kranke arbeitet sowie einen entsprechenden Dauerarbeitsplatz gefunden hat. Insbesondere letzteres reicht nicht für die Annahme, dass der Kläger medizinisch für diesen Berufsbereich geeignet ist. Gerade bei Allergien und Hauterkrankungen können Probleme erst nach Jahren auftreten.

Damit steht für den Senat nicht fest, dass der Kläger, auch wenn er bei seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit keine Beschwerden hatte und hat, auf dem gesamten Arbeitsfeld eines Krankenpflegers einsetzbar ist. Dies steht einer Förderung entgegen.

Eine Förderung wäre nur dann möglich, wenn in jedwedem in Betracht kommenden Arbeitsfeld mit einem entsprechenden Restrisiko zu rechnen wäre. Dafür bestehen für den Senat, insbesondere im Hinblick auf Büroberufe, keinerlei Anhaltspunkte. Der Kläger hat im Übrigen, weil er ausschließlich auf die Umschulung als Krankenpfleger fixiert war, eine weitere Abklärung in diese Richtung abgelehnt und so vereitelt, sodass der Beklagten insofern eine entsprechende Prüfung nicht möglich war.

Im übrigen steht auch die Dauer der Ausbildung (drei Jahre) einer Förderung entgegen. Nach [§ 38 Abs. 1 SGB VII](#) a.F. darf eine Umschulung grundsätzlich nicht länger als zwei Jahre dauern, es sei denn, der Versicherte kann nur durch eine länger dauernde Leistung eingegliedert werden. Nach [§ 38 Abs. 1 SGB VII](#) a.F. ist der Berufswunsch kein allein entscheidendes Kriterium. Vielmehr wären bei der erforderlichen

Zumutbarkeitsprüfung die Neigungen und Fähigkeiten des Klägers mit den Geboten der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit abzuwägen gewesen. Auch nach der später in Kraft getretenen Regelung des [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) ist der Neigung nicht schlechthin, sondern nur soweit möglich zu entsprechen und bei fehlender Eignung der Wunsch nicht berücksichtigungsfähig. Es steht dem Versicherten somit nicht frei, durch die Äußerung von subjektiven Präferenzen oder auch durch Abneigungen für jede andere als die gewünschte Maßnahme die einzig von ihm erstrebte Ausbildung zu beanspruchen. Bereits nach dem psychologischen Gutachten für das Arbeitsamt von 1997 ist der Kläger auf diese Berufsrichtung fixiert gewesen und hatte bereits damals keinerlei Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit beruflichen Wahlalternativen gezeigt sowie 1998 Berufsfindungsmaßnahmen abgelehnt. Vor allem mit der Weigerung der Teilnahme an einer Berufsfindungsmaßnahme hat der Kläger verhindert, dass andere, besser geeignete Maßnahmen aufgezeigt und er hierfür motiviert werden konnte. Gerade eine Offenheit für berufliche Alternativen muss aber von dem Versicherten verlangt werden, die eine berufliche Neuorientierung als Sozialleistung verlangen (s. hierzu auch BSG [SozR 3 - 2200 § 567 Nr. 3](#)). Wenn die Beklagte vor diesem Hintergrund, insbesondere weil wegen der Festlegung des Klägers eine weitergehende Prüfung geeigneter Maßnahmen nicht möglich war, die konkrete Förderung wegen Überschreitens der "Höchstdauer" abgelehnt hat, ist dies kein sachwidriger Ermessens Gesichtspunkt und damit ermessensfehlerfrei.

Demzufolge liegen zum einen die Voraussetzungen für die Förderung der erstrebten Umschulung nicht vor, weil der Kläger nicht hinreichend nachgewiesen für den erstrebten Beruf geeignet ist, zum andern ist im Rahmen der Überprüfung der Ermessungsentscheidung der Beklagten festzustellen, dass eine Ermessensreduzierung auf Null der Gestalt, dass nur die Förderung der Ausbildung zum Krankenpfleger in Betracht kommt, nicht vorliegt.

Angesichts dessen ist die Entscheidung der Beklagten nicht zu beanstanden, weswegen das Urteil des Sozialgerichts aufzuheben und die Klage abzuweisen ist. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-26