

L 11 R 276/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2394/07
Datum
15.12.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 276/09
Datum
19.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. Dezember 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben streitig.

Der am 2. April 1965 geborene Kläger hat nach Absolvierung einer Schreinerlehre und dem Erwerb des Fachoberschulabschlusses eine weitere Ausbildung zum Holztechniker abgeschlossen, 2004 hat er das Diplom zum Medienwirt erworben. Auf seinen Antrag erhält er von der Beklagten Rente wegen voller Erwerbsminderung beginnend ab dem 1. April 2004 bis zum Beginn der Regelaltersrente (Rentenbescheid vom 10. September 2004). Dem lagen u.a. die Befundberichte der behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. H. und Dr. F. (paranoide Schizophrenie, keine Reha-Fähigkeit) sowie das Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters L. zugrunde, der eine kontinuierliche paranoide Schizophrenie mit zunehmendem Residuum, dauerhafte Einschränkung auf unter drei Stunden ohne Reha-Fähigkeit - medizinisch oder beruflich - diagnostiziert hatte.

Am 4. August 2004 beantragte der Kläger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, den die Beklagte nach Beiziehung der Rentenunterlagen mit Bescheid vom 22. September 2004 mit der Begründung ablehnte, die persönlichen Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung lägen bei dem Kläger nicht vor. Seine Erwerbsfähigkeit könne durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, er wolle unbedingt wieder in das Erwerbsleben integriert werden. Er sei kein Sozialschmarotzer und beabsichtige, bereits ab 1. Mai 2005 beim Bildungsträger WBS-Training, S., an einer Qualifizierung zum PR-Referenden teilzunehmen. Die Beklagte holte einen Befundbericht beim behandelnden Nervenarzt, Herrn H. ... Dieser führte aus, er behandle den Kläger regelmäßig wegen einer wahrscheinlich seit 1992 bestehenden paranoiden Psychose, mit Beeinträchtigungswahn, Konzentrations- und Leistungsstörungen, Grübeln, Verlust der emotionalen Schwingungsfähigkeit und Belastbarkeit sowie Kontaktstörungen. Derzeit leide der Kläger an dem Gefühl, krankgemacht und entrechtet worden zu sein. Es bestehe eine emotionale Minderbelastbarkeit. Der Allgemeinzustand sei gut. Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Mai 2005 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück. Die Gewährung von Leistungen zur Rehabilitation setze voraus, dass die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner persönlichen oder geistigen Kräfte erheblich gefährdet oder gemindert sei und durch diese Leistungen die Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden könne. An der letztgenannten Voraussetzung fehle es beim Kläger. Außerdem setze die Bewilligung voraus, dass durch die Gewährung der Leistungen die Erwerbsminderungsrente, die er laufend beziehe, zum Wegfall kommen müsse. Daran fehle es, denn bei dem Kläger sei eine Besserung seines Gesundheitszustandes auch in Auswertung des ärztlichen Befundberichtes seines behandelnden Nervenarztes nicht eingetreten. Es fehle daher an einer Belastbarkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

In der dagegen am 14. Juni 2005 beim Sozialgericht Stuttgart angestregten Klageverfahren (S 2 R 3789/05) schlossen die Beteiligten einen Prozessvergleich, demzufolge sich die Beklagte verpflichtete, den Antrag des Klägers vom 4. August 2004 nach § 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) neu zu bescheiden.

Die Beklagte veranlasste zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes eine nervenärztliche Begutachtung des Klägers. Der Neurologe und

Psychiater Dr. W. diagnostizierte eine paranoide und emotional instabile Persönlichkeitsakzentuierung, eine chronifizierte, rezidivierende, depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie eine nicht mit letzter Sicherheit nachzuweisende Prozesspsychose. Die Leistungsfähigkeit in seinem zuletzt ausgeübten Beruf als Holztechniker sei sicherlich weiterhin aufgehoben. Ob eine Teilhabe am Arbeitsleben möglich sei, müsse zunächst in einer auf sechs Wochen begrenzten Berufsfindung abgeklärt werden, wo die intellektuelle und emotionale Fähigkeiten und Belastbarkeit geprüft und am Ende dann eine Empfehlung abgegeben werden könne. Eine solche Maßnahme sei zu befürworten.

Die Beklagte verblieb bei der Auffassung, dass weiterhin keine ausreichende Belastbarkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bestünde, und lehnte mit Bescheid vom 5. September 2006 die Rücknahme des Bescheides vom 4. August 2004 mit der Begründung ab, auch unter Berücksichtigung des Fachgutachtens habe sich kein neuer medizinischer Sachverhalt ergeben. Es sei somit von einem zutreffenden Sachverhalt ausgegangen worden, so dass sich Rücknahmegründe nicht vorlägen.

Mit seinem dagegen erneut eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, der von der Beklagten beauftragte Arzt sei befangen, da er von der Rentenversicherung bezahlt werde. Seine Persönlichkeits- und Anpassungsstörung werde durch den Kontakt bei der Arbeit wieder weggehen. Es werde ihm daher viel besser gehen, wenn er eine Umschulung machen könne.

Die Beklagte bewilligte dem Kläger daraufhin mit Bescheid vom 02. Oktober 2006 eine stationäre Leistung zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation mit Elementen einer Belastungserprobung/einer Arbeitstherapie für voraussichtlich sechs Wochen in dem Reha-Krankenhaus ATZ S ...

Nachdem der Kläger eine solche Maßnahme ablehnte, da ihn die Berufe dort nicht interessierten und die Maßnahme außerdem unter seinem Niveau sei, was ihn dann nicht weiterbringe, er vielmehr nach L. wolle, bot ihm die Beklagte mit weiterem Schreiben vom 24. Oktober 2006 an, dass die erforderliche Belastungserprobung auch in K.-L. durchgeführt werden könne.

Hierauf teilte der Kläger telefonisch mit, dass er auch dies nicht wolle, er begehre eine richtige Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben. Mit Schreiben vom 10. November 2006 wies ihn die Beklagte auf seine Mitwirkungspflicht sowie darauf hin, dass vor einer weiteren Entscheidung über Durchführung von Leistungen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation die Belastungserprobung erforderlich sei. Ohne deren Durchführung sei eine weitere Bearbeitung nicht möglich. Wenn der Kläger die Maßnahme nicht antrete, müsse er damit rechnen, dass sein Widerspruch gegen den Überprüfungsbescheid abgewiesen werde. Hierauf teilte der Kläger mit, seine Ärztin habe ihm gesagt, dass er noch nicht soweit wäre. Er werde sich melden, wenn es ihm wieder besser gehe. Zu einem späteren Zeitpunkt brauche er vielleicht auch die Leistungserprobung nicht mehr, wenn doch, sei er selbstverständlich bereit diese zu machen. Mit weiterem Schreiben vom 20. November 2006 teilte ihm die Beklagte mit, es müsse dabei verbleiben, dass die Belastungserprobung durchgeführt werde. Er könne auch anlässlich vierzehntägiger Familienheimfahrten die Fahrtkosten erstattet erhalten. Nachdem der Kläger nach erneuter Bewilligung der sechswöchigen Belastungserprobung in K.-L. (Bescheid vom 27.02.2007) dabei verblieb, dass er die Maßnahme nicht durchführen werde, er vielmehr vielleicht lieber nach Bad F. wolle, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25. April 2007 den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, die medizinische Überprüfung habe ergeben, dass vor einer weiteren Entscheidung die Durchführung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation zwingend erforderlich sei, damit eine Steigerung der Belastbarkeit für eventuell erforderliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gegeben sei. Man habe dem Kläger daraufhin eine Maßnahme im Arbeitstrainingszentrum S. angeboten. Diese habe der Kläger nicht antreten wollen. Daraufhin habe man ihm eine weitere Maßnahme in K.-L. angeboten (Bescheid vom 27. Februar 2007). Diese habe er mit der Begründung abgelehnt, er wolle richtige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Diese sei in der von ihm gewünschten Klinik "J." in Bad F. nicht möglich. Ohne seine Mitwirkung müsse aber die Leistung versagt werden. Dies habe man ihm ausdrücklich erklärt und auch zuvor eine schriftliche Anhörung durchgeführt.

Mit seiner dagegen am 14. Mai 2007 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, er könne eine Maßnahme in der Reha-Klinik K.-L. schon deshalb nicht antreten, weil es dort keine Einzelzimmer gebe. Mit anderen im Zimmer könne er nicht schlafen. Zudem könne er wegen seines Asthmas kein Rauch vertragen. Er habe sich die Klinik angeschaut und schon im Aufzug angefangen zu husten, weil stickige Luft gewesen sei.

Die Beklagte hat daraufhin dem Kläger mit Bescheid vom 13. August 2007 eine weitere Maßnahme in dem Berufsförderungswerk H. (SRH) angeboten, die der Kläger in der Zeit vom 27. August bis zum 27. September und vom 8. Oktober bis zum 12. Oktober 2007 durchgeführt hat.

Der Neurologe und Psychiater Z. hat in seiner hierzu erstellten Stellungnahme ausgeführt, bei dem Kläger liege ein schwerwiegendes psychisches Behinderungsbild vor, über das in diagnostischer Hinsicht keine völlige Klarheit bestehe. Differenzialdiagnostisch komme sowohl eine Persönlichkeitsstörung mit schizoiden Anteilen und mindestens einer psychotischen Episode in der Vorgeschichte (2002) in Betracht als auch eine schizophrene Psychose mitmäßigem gemischtem Residuum. Aktenmäßig belegt seien zwei Klinikaufenthalte (1995: akute Belastungsreaktion; 2001: schizoide Persönlichkeitsstörung). Die Behandlungsakten sprächen für einen jahrelangen Prozess fortschreitender sozialer Isolierung und Vereinsamung. Der Kläger scheine zeitweise sowohl mit Vermietern in erhebliche Konflikte gekommen zu sein wie auch mit der Arbeitsagentur, dort sogar bis hin zu zeitweiligem Hausverbot. 2002 hätten massive Schulden vorgelegen, bedingt durch Fehlspekulationen. Deswegen sei damals eine Betreuung eingerichtet worden, die inzwischen nicht mehr bestehe. Die initiierte neuroleptische Behandlung werde seit zweieinhalb Jahren ebenfalls nicht mehr durchgeführt ebenso wenig wie eine ärztliche oder speziell psychiatrische Behandlung. Krankheitseinsicht bestehe nicht.

In dem Abschlussbericht hat das SRH ausgeführt, die berufliche Qualifizierungsmaßnahme auf Fachhochschulebene, die der Kläger gegen Ende der Maßnahme gewünscht habe, sei im Hinblick auf die berufliche Integration wenig zielführend. Es stelle sich ohnehin die Frage, ob eine Integration noch angesichts des Umstands, dass der Kläger zuletzt 2004 ein Fachhochschulstudium der Medienwirtschaft mit Vordiplom abgeschlossen habe, noch durch weitere Maßnahmen erreicht werden könne. Im Vordergrund der jetzigen Maßnahme habe das außerordentlich auffallende Verhalten des Klägers gestanden, das sich in sehr geminderter Fähigkeit zur Selbstreflektion, mangelnder Anpassungsfähigkeit sowie Einschränkungen in der sozialen und Kontextwahrnehmung geäußert habe. Es sei daher allenfalls eine individuelle berufliche Trainingsmaßnahme in einer Einrichtung, die sich auf die Bearbeitung derartiger Probleme spezialisiert habe, zu erwägen. Auf solche Vorschläge sei der Kläger aber nicht eingegangen.

Hierauf hat der Kläger nach ausführlicher Auseinandersetzung mit dem Abschlussbericht am 28. Januar 2008 in Eigeninitiative bei dem beruflichen Trainingszentrum R.-N. gGmbH, W., ein ausführliches Gespräch zur Abklärung der Förderungsmöglichkeiten durchgeführt.

Der psychosoziale und arbeitstherapeutische Dienst hat in seinem Gesprächsprotokoll hierzu ausgeführt, der Kläger habe mitgeteilt, er sei Diplommedienwirt und strebe ein Aufbaustudium z.B. im Wirtschaftsingenieurwesen an. Er stelle sich vor, dass er im 5. Semester einsteigen könne und in ca. 18 Monaten seinen Abschluss mache. Er wünsche sich Unterstützung in Form eines Vorbereitungslehrganges für das Studium, in dem er z.B. seine Fremdsprachenkenntnisse erweitern könne. Er habe betont, dass er unbedingt wieder Arbeit brauche, denn der Zustand ohne Arbeit sei sein Problem. Eine Krankheitseinsicht sei nicht vorhanden gewesen. Fragen zur Erkrankung habe er ausweichend bis gar nicht beantwortet. Aus Sicht des beruflichen Trainingszentrums seien die Voraussetzungen für ein berufliches Training nicht gegeben. Der Kläger zeige mangelnde Motivation, in dem Hause eine Maßnahme, so wie sie angeboten werde, zu machen. Er halte an seinen eigenen Vorstellungen fest und gehe kaum auf das ein, was man ihm sage. Man erlebe ihn nicht als kooperativ. Man habe versucht ihm zu vermitteln, dass das berufliche Trainingszentrum keine klassische Schulungseinrichtung nach seiner Vorstellung sei, sondern eine Einrichtung für psychisch kranke Menschen, in der die Reflektion des Sozialverhaltens bei der Arbeit, der Umgang und mögliche Folgen der Erkrankung wie auch eine Krankheitsprävention eine wichtige Rolle spielen würden. Eine gemeinsame Arbeitsbasis sei mit dem Kläger nicht möglich gewesen, er erhalte daher eine Absage. Es sei ihm dringend empfohlen worden, sich in ambulante psychiatrisch-fachärztliche Behandlung mit gegebenenfalls medikamentöser Unterstützung zu begeben.

Hierauf hat der Kläger mitgeteilt, dass er nunmehr eine Zulassung zum Studiengang Produktmarketing und Innovationsmanagement begehre. Dieses Studium habe er sich ausgesucht, weil er im Assessmentcenter im SRH insbesondere im Marketing gut abgeschlossen habe. Zum anderen könne er hier auch einen Schwerpunkt z.B. in der Rohstoffwirtschaft und bei erneuerbaren Energien setzen. Dies habe Zukunft.

Das SG hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid beabsichtigt sei und Gelegenheit zur Stellungnahme bis zum 14. November 2008 eingeräumt. Das Schreiben wurde dem Kläger mit Postzustellungsurkunde am 3. November 2008 bekannt gegeben.

Mit Gerichtsbescheid vom 15. Dezember 2008, dem Kläger zugestellt am 22. Dezember 2008, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, der Kläger erfülle im maßgebenden Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts die persönlichen Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht. Der Kläger beziehe seit 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung aufgrund psychischer Störungen und leide - soweit differenzialdiagnostisch geklärt - sowohl an einer Persönlichkeitsstörung mit schizoiden Anteilen und mindestens einer psychotischen Episode in der Vorgeschichte (2002) als auch an einer schizophrenen Psychose. Ähnlich sei er diagnostisch vom Sachverständigen, dem Neurologen und Psychiater Dr. W., beurteilt worden. Sämtliche in dem Fall des Klägers befassten Nervenärzte hätten ihm auffälliges und skurrielles Gesamtverhalten vorgehalten und dies auch näher erläutert. Dies werde durch das Gesprächsprotokoll des psychosozialen Dienstes des beruflichen Trainingszentrums R.-N. bestätigt. Die vom Kläger dagegen erhobenen Einwände erschöpften sich in allgemeinen Schuldzuweisungen und Vorhalten, die jeglicher inhaltlicher Substanz entbehrten. Das von dem Kläger angestrebte Fachhochschulstudium verspreche schon deswegen keine Erfolgsaussicht, weil er in den Bereichen Gedächtnis, Konzentration und Durchhaltevermögen nur noch gerade im Normbereich liege. Darüber hinaus leide er an leichten formalen Denkstörungen bei noch erhaltener Geschäftsfähigkeit. Berücksichtige man zudem seine emotional instabile asthenische Persönlichkeit mit Neigung zu paranoider Umweltverarbeitung bei bestehenden Regressions- und Somatisierungstendenzen, so sei augenscheinlich, dass er zu einem Fachhochschulstudium, das ihn zu einem verantwortungsvollen Berufsabschluss weiter qualifizieren solle, von vornherein aus persönlichen (gesundheitlichen) Gründen nicht in der Lage sei. Dass es ihm an jeder Krankheitseinsicht fehle, stehe aufgrund der zusätzlichen Tatsache fest, dass er sich mindestens seit August 2006 keiner ambulanten nervenfachärztlichen Behandlung mehr unterziehe und auch keine angezeigte Medikation mehr durchführe. Unter diesen Umständen lägen die persönlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zum gegenwärtigen Zeitpunkt in keiner Weise vor.

Mit seiner dagegen am 12. Januar 2009 beim SG eingelegten Berufung hat der Kläger geltend gemacht, die Verhandlung müsse wieder aufgenommen werden, da ihm das Schreiben des SG nicht ordentlich zugestellt worden sei. Das SG habe nicht geprüft, ob er von Dr. W. untersucht worden sei und habe gar keine Tests über seine Konzentrationsfähigkeit oder sein Durchhalte- und Denkvermögen durchgeführt. Diese Kriterien ließen sich nicht durch ein Gespräch testen. Dies habe ihm auch Dr. E. im April letzten Jahres gesagt. Man habe ihm auch im Berufsförderungswerk bescheinigt, dass er selbstständig, ausdauernd und sorgfältig arbeiten könne. Die Arbeitserprobung bei Herrn H. sei sehr positiv ausgefallen. Mit Herrn Z. sei es sehr schwierig gewesen ein Gespräch zu führen. Im Marketing und Management wisse er fast alles und habe gute Noten geschrieben. Er sei der Meinung, dass man das studieren müsse, was einem Spaß mache und dann könne man auch einen sehr guten Abschluss erzielen. Er hat auf eine Teilnahmebescheinigung "Marketing für Ingenieure" verwiesen, die ihm im November 2008 von der Fachhochschule K. zugesandt worden sei. Er habe mit der Note 1,0 bestanden.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. Dezember 2008 sowie den Bescheid vom 5. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. April 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 22. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Mai 2005 zurückzunehmen und zu verurteilen, ihm Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst. Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 22. September 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Mai 2005.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, zurückzunehmen, wenn sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist. Diese Voraussetzungen lagen auch zur Überzeugung des Senats bei dem Kläger nicht vor. Die Beklagte hat zu Recht die Rücknahme der Bescheide abgelehnt.

Rechtsgrundlage für die Leistung ist [§ 9 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Nach dieser Vorschrift können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür gegeben sind. Dabei unterliegt die Entscheidung über die Voraussetzungen, das "ob" der Leistung der uneingeschränkten gerichtlichen Kontrolle, während das "wie" der Leistung im pflichtgemäßen Ermessen der Beklagten steht (vgl. BSG [SozR 3-2600 § 10 Nr. 2](#) m.w.N.).

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 11 SGB VI](#) liegen bei dem Kläger vor und ein Ausschlussgrund i.S. des [§ 12 SGB VI](#) ist nicht verwirklicht; hierüber besteht zwischen den Beteiligten kein Streit. Der Kläger erfüllt aber nicht die persönlichen Voraussetzungen des [§ 10 SGB VI](#).

Danach haben Versicherte die persönlichen Voraussetzungen erfüllt,

1. deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und 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.

Zutreffend hat das SG entschieden, dass die geminderte Erwerbsfähigkeit des Klägers durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben i.S. des [§ 10 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) nicht wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Die nach dieser Norm gebotene Feststellung der Erfolgsaussicht einer Leistung zur Teilhabe muss sich auf die Prüfung beschränken, ob der Versicherte grundsätzlich rehabilitationsfähig ist, was unter Berücksichtigung seiner körperlichen sowie geistigen Leistungsfähigkeit, seiner Motivation und seines Alters positiv festzustellen ist.

Ausgehend von diesen Maßstäben ist nicht zu erwarten, dass der Kläger durch die von ihm begehrte Maßnahme wieder in das Erwerbsleben integriert werden kann. Der Kläger ist zwar in seinem erlernten Beruf als Holztechniker nicht mehr einsatzfähig. Die auf Veranlassung von Dr. W. hin durchgeführte mehrwöchige Maßnahme der Berufsfindung und Arbeitererprobung im dem Berufsförderungswerk H. hat aber ergeben, dass der Kläger durch eine Umschulung oder gar das von ihm angestrebte Hochschulstudium nicht mehr in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden kann. Es kommt allenfalls eine individuelle berufliche Trainingsmaßnahme für ihn in Betracht, die aber nach dem Gesprächsprotokoll des psychosozialen und arbeitstherapeutischen Dienstes ebenfalls nicht erfolversprechend ist. Der Kläger hat dort eine mangelnde Motivation gezeigt, eine Maßnahme wie sie dort angeboten wird, durchzuführen. Auch dieser Träger hat daher eine negative Prognose abgegeben.

Bei der Entscheidung ist weiter zu berücksichtigen, dass dem Kläger bereits seit 2004 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Beginn der Regelaltersrente wegen einer schweren psychischen Störung, die gegenwärtig überhaupt nicht behandelt wird, zugesprochen wurde und diese Grunderkrankung nach dem eingeholten Gutachten von Dr. W. wie dem Bericht des Neurologen und Psychiaters Z. nach wie vor in unvermindertem Ausmaß vorliegt. Diese Erkrankung hat zur Folge, dass der Kläger zwar kurzzeitig immer wieder, auch bedingt durch seine hohe Motivation, kleine berufliche Erfolge, wie den Abschluss des Diploms in dem Medienstudiengang 2004 erzielen kann, es ihm dann aber an dem erforderlichen Durchhaltevermögen fehlt. Im Verlauf längerer Maßnahmen wird er immer verhaltensauffälliger und es zeigt sich immer mehr das psychiatrische Vollbild seiner Erkrankung. Das hat insbesondere der Neurologe und Psychiater Z. festgehalten, kommt aber auch im Abschlussbericht des SRH zum Ausdruck. Die Richtigkeit dieser Beurteilung wird auch durch den umfangreichen Akteninhalt gestützt, wonach es während des mehrjährigen, unmittelbar nach Bewilligung der Erwerbsminderungsrente begonnenen Verfahrens immer wieder Phasen gab, in denen der Kläger Selbstmordgedanken äußerte, seine Anträge immer wieder zurückziehen wollte, statt dessen z.B. eine Kontaktanzeige aufgeben lassen wollte, und in stundenlangen Telefonkontakten mit den Beschäftigten der Beklagten seine Wünsche äußerte. Diese Phasen haben abgewechselt mit einem zielgerichteten Tätigwerden des Klägers, so z.B. durch Aufsuchen des psychosozialen und arbeitstherapeutischen Dienstes in W. oder die vom SRH geschilderten Kontakte mit verschiedenen Bildungseinrichtungen. Das alles belegt zur Überzeugung des Senats die Fortdauer einer rentenberechtigenden Erkrankung, die keine Besserung erwarten lässt und nach wie vor einer Erwerbstätigkeit entgegensteht.

Schließlich liegt nach dem Gutachten von Dr. W. der Kläger in den Bereichen Gedächtnis, Konzentration und Durchhaltevermögen nur noch gerade im Normbereich und leidet an formalen Denkstörungen. Auch die Dipl.-Psych. U. (Bl. 41 SG) hat ausgeführt, dass der Kläger seine intellektuelle Kapazität deutlich besser einschätzt, als dies in eignungsdiagnostischen Daten widerspiegelt. Nur im numerischen Denken hat er ein gut durchschnittliches bis überdurchschnittliches Ergebnis gezeigt. Das zeigt konkret, dass der Kläger einem Hochschulstudium nicht gewachsen ist.

Auch der Senat gelangt daher insgesamt wie das SG in Auswertung der Gutachten und der Maßnahmeberichte zu dem Ergebnis, dass ein Erfolg der Leistungen zur Teilhabe unwahrscheinlich ist. Die Folgerung ist nicht gerechtfertigt, dass durch eine solche Leistung eine Reintegration des Klägers in das Erwerbsleben wieder gelingt oder gar seine Erwerbsfähigkeit wesentlich gebessert, wiederhergestellt bzw.

der Eintritt von verminderter Erwerbsfähigkeit abgewendet werden kann.

Die Berufung des Klägers war daher als unbegründet abzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-26