

L 13 AL 5507/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Arbeitslosenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 10 AL 3075/12

Datum

20.11.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 13 AL 5507/13

Datum

28.04.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. November 2013 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind für beide Rechtszüge nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Förderung einer Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher.

Der 1975 geborene Kläger schloss die Realschule erfolgreich 1993 ab. Nach der Bundeswehr absolvierte er eine Ausbildung zum Groß- und Außenhandelskaufmann von 1993 bis 1995, die jedoch wegen Insolvenz der Ausbildungsfirma nicht abgeschlossen wurde. Danach verkaufte er Versicherungen für ca. ein halbes Jahr, arbeitete dann ab 1997 im Sicherheitsdienst und spezialisierte sich auf den Bereich des Objekt- und Personenschutzes. Im Jahre 2001 legte er bei der IHK eine Prüfung zur Werksschutzfachkraft erfolgreich ab. Der Kläger war bis zu seiner Erkrankung an Morbus Bechterew im Jahre 2003 Rugbyspieler in der Nationalmannschaft. Seitdem hat er auch nicht mehr gearbeitet, da er lange Zeit Morphintabletten hat einnehmen müssen. Nach einjähriger Krankschreibung ist der Kläger ausgesteuert worden.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung nach Aktenlage durch Dr. Gr ... Unter dem 24. Juli 2009 gelangte die Gutachterin zu der Auffassung, dass im Vordergrund eine fortschreitende entzündliche rheumatische Erkrankung der Wirbelsäule stehe, der Versicherte starke Medikamente benötige, weswegen eine Fahrtätigkeit nicht möglich sei. Die körperliche Belastbarkeit sei deutlich auf Dauer gemindert.

Am 27. August 2009 stellte der Kläger bei der Deutschen Rentenversicherung einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, der mit Schreiben vom 1. September 2009 an die Beklagte weitergeleitet wurde. Beigefügt war das fachorthopädische Gutachten des Dr. Re. vom 2. Juli 2009, das aufgrund eines Rentenanspruches vom 21. April 2009 eingeholt wurde. Wegen eines Morbus Bechterew mit vornehmlichen Befall der Kreuzdarmbeine und erheblichen muskulär statischen Beschwerden und pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung rechts im Sinne einer Lumboischialgie könne der Kläger seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Wachmann nicht mehr ausüben. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ergebe sich ein Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, vornehmlich Sitzen ohne zeitliche Vorgaben den Positionswechsels. Zu vermeiden seien Wirbelsäulen belastende Zwangshaltungen, Tätigkeiten mit häufigem Bücken, in Rumpfvorneige, aber auch Überkopfarbeiten, das Heben und Tragen von Lasten über 12 kg ohne mechanische Hilfsmittel. Die Tätigkeiten sollten in temperierten Räumen, ohne Nässe, Zugluft und stark schwankenden Temperaturen erfolgen. Ausschließlich stehende und ausschließlich gehende Tätigkeiten bzw. Tätigkeiten mit einseitigen Körperhaltungen und Tätigkeiten die besondere Anforderungen an die Beweglichkeit der Wirbelsäule stellen, seien unzumutbar. Wegen der derzeitigen Schmerzmedikation seien Tätigkeiten an laufenden Maschinen, und die Fähigkeit zum Führen eines Kfz eingeschränkt. Nachtschicht sei ebenfalls zu vermeiden. Die Erwerbsfähigkeit sei als erheblich gefährdet einzustufen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien entsprechend dem oben angegebenen negativen und positiven Leistungsvermögen anzustreben. Der Rentenanspruch des Klägers wurde daraufhin mit Bescheid vom 16. Juli 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2009 abgelehnt.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch die Dipl. Psych. Wi ... Unter dem 11. August 2010 gelangte sie zu der Auffassung, dass der Kläger der Fachschulebene und auch Studiengängen gewachsen sei. Eine reguläre betriebliche Umschulung würde ihn aber massiv überfordern. Am Testtag seien zusätzliche Pausen nötig gewesen. Es sei auch vorhersehbar, dass der Versicherte aufgrund des schubweisen Verlaufes immer wieder Auszeiten benötige. Empfohlen sei deshalb klar eine Rehaeinrichtung, um dies von vornherein gut kompensieren zu

können. Der Zugriff auf die Fachdienste werde nötig, vor allem um krankheitsbedingte Stimmungs- und Motivationsschwankungen auffangen zu können. Es seien klar psychische Probleme (reaktive Depressionen, Krankheitsakzeptanz) erkennbar, die als drohende psychische Behinderung zu interpretieren seien. Die tatsächliche Realisierbarkeit sei wegen der körperlichen Einschränkungen bei vielen Lösungen wackelig. Sie empfehle eine berufsfindende Maßnahme.

Sodann erstellte Dr. Gr. noch das Gutachten vom 13. September 2010 mit symptombezogener Untersuchung, wonach die seelische und körperliche Belastbarkeit dauerhaft herabgesetzt sei. Schließlich erstellte Dr. Gr. noch das Gutachten nach Aktenlage vom 23. Mai 2011.

Der Kläger befand sich vom 19. September bis 14. Oktober 2011 zur Eignungsfeststellung/Arbeitserprobung bei der S. Berufliche Rehabilitation gGmbH. Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Zi. gelangte in seiner ärztlichen Stellungnahme vom 23. November 2011 zu der Auffassung, dass der Kläger körperlich leichte Arbeiten vorwiegend im Sitzen oder im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen verrichten könne. Nicht zu befürworten seien hohe Steh- und Gehbelastungen, körperlich mittelschwere und schwere Arbeiten, das Arbeiten in Zwangshaltungen, das Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten mit Absturzgefahr sowie die Exposition gegenüber Nässe, Kälte und Zugluft. Feinmanuelle Tätigkeiten seien durch die Dupuytren'sche Kontraktur etwas beeinträchtigt. Wegen ausgeprägter Schlafstörungen (krankheitstypische nächtliche Schmerzakkzentuierung) sollte man von Wechsel- und Nachtschicht möglichst absehen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit könne der Kläger wegen der durch Morbus Bechterew massiv eingeschränkten Beweglichkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule evidenterweise nicht mehr ausüben. Der Versicherte interessiere sich ausschließlich für Sozialberufe. Einige Optionen aus diesem Spektrum, z.B. Jugend- und Heimerzieher oder Arbeitserzieher, setzten eine psycho-physische Robustheit voraus und verlangten an vielen Arbeitsstellen auch körperlichen Einsatz, sei es in der Freizeitgestaltung und hauswirtschaftlicher Mitarbeit, sei es durch Arbeitsdemonstrationen, Mitarbeit bei hohem Auftragsanfall oder Unterstützung von schwer und mehrfach Behinderten. Deshalb könnten diese Berufe nur sehr bedingt mitgetragen werden. In ihnen wäre der Versicherte mehr oder weniger auf Nischenarbeitsplätze angewiesen. Deutlich günstiger wäre der Beruf des Sozialarbeiters, bei dem nicht zwangsläufig größere körperliche Beanspruchungen auf den Betroffenen zukämen. Für alle anderen Alternativen ergäbe sich keine motivationale Basis, obwohl z.B. mediengestalterische und/oder kaufmännisch-verwaltende Berufe rein arbeitsmedizinisch gut möglich wären. Bei der doch schwerwiegenden chronischen Erkrankung sollte die Umschulung unter rehaspezifischen Rahmenbedingungen stattfinden mit ausbildungsbegleitender Verfügbarkeit von technischen Hilfen, Physiotherapie und ärztlichen Angeboten. Auch Case-Management und psychologische Begleitung würden wahrscheinlich von Vorteil sein. Die Dipl. Psych. Wu. gelangte in ihrer Stellungnahme vom 21. Oktober 2011 zu der Auffassung, dass der Versicherte sowohl unter Leistungsaspekten als auch von der Persönlichkeit her für Berufe aus dem Sozialbereich grundsätzlich gut geeignet sei. Zu präferieren wäre eindeutig ein Studium der Sozialarbeit. Alternativ wäre auch eine Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher möglich. Nach der berufspädagogischen Stellungnahme vom 27. Oktober 2011 könnten aufgrund des hier erhobenen Leistungsprofils aus berufsfachlicher Sicht grundsätzlich alle Berufe bis zur Fachhochschulebene befürwortet werden. Eine Qualifizierung zum Industriekaufmann sei bei entsprechender Motivation zu realisieren. Bei der geringen Motivation sollten Qualifizierungen im kaufmännischen Bereich nur als letzte Alternative in Frage kommen. Nach dem Abschlussbericht vom 1. Dezember 2011 seien von arbeitsmedizinischer Seite die Bereiche Logopädie und soziale Arbeit als gut vereinbar mit den körperlichen Einschränkungen des Versicherten gesehen, bei dem Jugend- und Heimerzieher seien arbeitsplatzabhängige Einschränkungen zu berücksichtigen (Freizeitgestaltung, hauswirtschaftliche Mitarbeit u.ä.), aber auch dieses Spektrum werde nicht gänzlich ausgeschlossen. Im Hinblick auf Art und Schwere der Behinderung sei für jedwede Qualifizierung ein rehaspezifischer Rahmen vorzusehen. Auf eine zweijährige Weiterbildung zum Industriekaufmann, die leistungsbezogen auch gut vorstellbar wäre, wollte sich der Versicherte nicht einstellen. Unter Berücksichtigung seines gesundheitlichen und intellektuellen Leistungsbildes auch im Hinblick auf die hier erhobenen Erprobungsergebnisse sei diese Perspektive zwar zu unterstützen, im Hinblick auf die völlig mangelnde Neigung würden jedoch Risiken bestehen.

Hierauf veranlasste die Beklagte eine Untersuchung durch Medizinaldirektor Dr. Wä ... Im Gutachten vom 14. Februar 2012 diagnostizierte er eine Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule aufgrund einer chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis sowie eine Minderbelastbarkeit bei chronischer Schmerzstörung und früherer seelischer Störung. Weiterhin bestehe eine dauerhafte Einschränkung der seelischen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Von der Tätigkeit des Jugend- und Heimerziehers werde aus ärztlicher Sicht abgeraten.

Mit Bescheid vom 24. Juli 2012 lehnte die Beklagte die Förderung einer Umschulung zum Jugend und Heimerzieher beim BFW H. ab. Es bestehe eine dauerhafte Einschränkung der seelischen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Von einer Tätigkeit des Jugend- und Heimerziehers werde deshalb aus arbeitsmedizinischer Sicht abgeraten. Es liege somit keine Eignung für diesen Beruf vor. Als Alternative seien mit dem Antragsteller die Berufe medizinischer Dokumentationsassistent, medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik, Kaufmann für Bürokommunikation und Industriekaufmann beim BFW H. besprochen worden. Der Versicherte solle sich bis zum 27. August 2012 entscheiden, welche Alternative er möchte. Am 15. August 2012 erhob der Kläger Widerspruch. Seine Therapeutin befürworte seinen Berufswunsch. Auch in der Eignungsfeststellung habe man entweder ein Studium zur Sozialarbeit oder eine Ausbildung im sozialen Bereich befürwortet. Die Untersuchung durch Dr. Wä. sei unzureichend gewesen, das Ergebnis sei nicht nachvollziehbar. Mit Widerspruchsbescheid vom 29. August 2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Versicherte am 21. September 2012 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben. Auch die Arbeitserprobung habe ergeben, dass er für die erstrebte Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher geeignet sei. Ohne nachvollziehbare Begründung verweigere die Beklagte nach wie vor die notwendige Ausbildung. Die Entscheidung der Beklagten sei auch ermessensfehlerhaft, da das Ermessen nicht ausgeübt worden sei. Insbesondere seien der Abschlussbericht und die psychologische Stellungnahme nicht berücksichtigt worden. Bei Berücksichtigung aller Umstände ergebe sich eine Ermessensreduzierung auf Null zu seinen Gunsten. Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung von sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Psychologin Ga. und des praktischen Arztes Dr. Lü ... Die behandelnden Psychologin hat über eine psychotherapeutische Behandlung seit März 2009 nach Überweisung durch den Hausarzt berichtet. Als Diagnose hat sie eine mittelgradige depressive Episode/sozialer Rückzug mit hoher narzisstischer Kränkbarkeit bei vielfältigen realen Problemen auf dem Hintergrund einer emotionalen Verarbeitungsschwäche/Frühstörung, eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung sowie ein mittleres Strukturniveau mitgeteilt. Die Diagnose der mittelgradigen depressiven Symptomatik habe inzwischen aufgegeben werden können, weitergehend werde an der Entwicklung stabiler psychischer Verarbeitungsmöglichkeiten gearbeitet. Im zweiten Therapieabschnitt von weiteren 80 Sitzungen von April 2011 bis Januar 2013 habe der Patient die Psychotherapie zur Bearbeitung der narzisstischen Störungsanteile insbesondere seiner sozialen Ängste/Kränkbarkeit genutzt. Dr. Lü. hat wegen Morbus Bechterew, tiefsitzender Rückenschmerzen und einer somatoformen Schmerzstörung ausgeführt, dass der Kläger wirklich in der Lage sei, als Jugend-

und Heimerzieher zu arbeiten, auch ganztags, zumindest aber 4 bis 6 Stunden. Beigefügt war ein Bericht der Fachärztin für Anästhesiologie Dr. Zöller vom 6. März 2012, die aufgrund der Schwere und Chronizität des Schmerzsyndroms eine multimodale Schmerztherapie für erforderlich hält.

Sodann hat das SG von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. El. das Gutachten vom 3. Juli 2013 eingeholt. Dr. El. hat eine depressive Episode, remittiert, auf dem Boden einer Anpassungsstörung sowie Morbus Bechterew diagnostiziert. Aktuell seien in psychischer Hinsicht keine wesentlichen Symptome von Krankheitswert festzustellen. Aus nervenfachärztlicher Sicht bestehe sowohl eine Eignung für ein Studium der Sozialpädagogik als auch für eine Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher, wobei bei letzterem sicherlich etwas eher körperlicher Einsatz erforderlich sein könne und beim Kläger auch die Möglichkeit bestehe, dass sich sein körperlicher Zustand im Zeitverlauf verschlechtere. Nach jetzigem Stand könne davon ausgegangen werden, dass der Kläger eine Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher längere Zeit werde ausüben könne.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Dr. Wä. vom 18. Juli 2013 vorgelegt. Hiernach müssten viele Jugend- und Heimerzieher aus psychischen Gründen ihren Beruf wieder aufgeben. Die Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher sei gefühlsmäßig mit besonders belastenden Situationen und Tätigkeiten (z.B. mit verhaltensauffälligen oder aggressiven Kindern und Jugendlichen), mit häufig wechselnden Aufgaben und Arbeitssituationen, durch Umgang mit Menschen mit Behinderungen und mit problembelasteten Menschen, z.B. in Sucht-, Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen, sowie durch Verantwortung für Personen und durch unregelmäßige Arbeitszeiten (Wochenendarbeit, Nachtbereitschaft, Arbeiten in den Abendstunden) besonders belastet. Aus ärztlicher Sicht sei es durchaus möglich, dass der Kläger zunächst eine Ausbildung erfolgreich abschließen könne. Aufgrund der ausgeprägten seelischen Störung werde der Kläger den gravierenden beruflichen Anforderungen und hohen psychischen Belastungen in der angestrebten Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher gesundheitlich voraussichtlich nicht dauerhaft gewachsen sein. Denn bei einer solchen Tätigkeit seien die psychischen Belastungen im Vergleich zu anderen Berufen außergewöhnlich hoch und setzten daher eine uneingeschränkte und dauerhaft psychische Belastbarkeit voraus.

Mit Urteil vom 20. November 2013 hat das SG den angefochtenen Bescheid aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Förderung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Gewährung der Umschulung zum Jugend- und Heimerzieher zu gewähren. Die Umschulung zum Jugend- und Heimerzieher sei erforderlich, der Kläger hierfür auch geeignet. Das SG hat sich insbesondere auf das Gutachten der Dr. El. gestützt. Aufgrund des Ablaufes, aber insbesondere weil die von der Beklagten durchgeführte Eignungsfeststellung/Arbeitserprobung eine Eignung für die Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher ergeben habe, sei das Ermessen der Beklagte auch auf Null reduziert, zumal die Neigung des Versicherten nach [§ 112 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III) zu berücksichtigen sei. Dem Kläger sei es nicht mehr zuzumuten, sich noch auf Alternativen einzulassen.

Gegen das der Beklagten am 2. Dezember 2013 zugestellte Urteil hat sie am 20. Dezember 2013 Berufung eingelegt. Leistungen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben könnten nur erbracht werden, wenn zu erwarten sei, dass der Kläger das Ziel der Maßnahme erreiche und die Maßnahme auf eine berufliche Tätigkeit vorbereite, bei der die Behinderung nicht erneut zu Schwierigkeiten bei der Eingliederung führe. Mit der Maßnahme müsse die realistische Erwartung einer dauerhaften Eingliederung in den Arbeitsmarkt verbunden sein. Nur dann könne die Ausbildung ihren Zweck, die Teilhabe am Arbeitsleben dauerhaft zu sichern, erfüllen. Unter Berücksichtigung der beim Kläger vorliegenden Leistungseinschränkungen sei nicht von einer ausreichenden Eignung für die Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher auszugehen. Der Kläger leide an zahlreichen Erkrankungen, die seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigten. Bereits aufgrund der orthopädischen Erkrankung und der notwendigen Schmerztherapie mit der Einnahme von Morphinpräparaten dürfe eine dauerhafte Ausübung der Tätigkeit des Jugend- und Heimerziehers unmöglich sein. Die Beklagte halte es für ausgeschlossen, dass der Kläger ausgerechnet in eine Tätigkeit umgeschult werden solle, die die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und deren Betreuung zum Inhalt habe. Noch weiter eingeschränkt werde die Eignung durch die psychische Erkrankung. Das SG habe verkannt, dass der Kläger noch bei der Begutachtung durch Dr. El. mitgeteilt habe, dass er eine psychoanalytische Therapie durchführe. Von einer Ausheilung der psychischen Erkrankung könne demnach nicht ausgegangen werden. Ob es sich um eine mittelschwere depressive Episode oder eine Anpassungsstörung handle, sei aus ihrer Sicht nicht entscheidend. Fest stehe, dass der Kläger in der Vergangenheit und noch im Zeitpunkt der Gutachtenerstellung unter einer psychischen Erkrankung gelitten habe und daher seine psychische Belastbarkeit als eingeschränkt anzusehen sei. Viele ausgebildete Jugend- und Heimerzieher drängten aus ihren Berufen, weil sie der psychisch belastenden Tätigkeit nicht mehr gewachsen seien. Die Beklagte halte es daher nicht für erfolgversprechend, einen bereits unter psychischen Problemen leidenden Kläger ausgerechnet in eine solche Tätigkeit umzuschulen. Eine Eignung für einen wenig belastenden Teilbereich der Tätigkeit könne keinen Anspruch auf Förderung begründen. Bei der Eignungsprüfung sei zwar festgestellt worden, dass der Kläger Nischenarbeitsplätze besetzen könne. Dies reiche jedoch nicht (Hinweis auf Niesel, Kommentar zum SGG, 3. Auflage, [§ 97 SGB III](#) Rdnr. 28).

Auch Art und Lage des Arbeitsmarktes spreche gegen eine Förderung. Bei den derzeit gemeldeten Arbeitsplatzangeboten werden Berufserfahrung und das Arbeiten in den Abendstunden und am Wochenende verlangt, was der Kläger nicht erfüllen könne. Auch eine Vermittlung auf einen Nischenarbeitsplatz sei aufgrund der Arbeitsmarktlage nicht möglich, da solche Stellen nicht vorhanden seien.

Jedenfalls läge keine Ermessenreduktion auf Null vor. Es sei nicht zu beanstanden, dass die Beklagte sich bei der Entscheidung nicht ausschließlich an der Neigung des Klägers orientiert habe, sondern auch dessen fehlende Eignung und die Arbeitsmarktsituation mit berücksichtigt habe. Soweit das SG die zeitliche Verzögerung anführt, könne dem nicht gefolgt werden, da die Beklagte diese nicht zu vertreten hätte. Die Beklagte hat einen Auszug aus Berufenet über die Tätigkeit eines Jugend- und Heimerziehers (vgl. Bl. 45 bis 47 der Gerichtsakte des Landessozialgerichts Baden-Württemberg) beigefügt, der zum Gegenstand des Verfahrens geworden ist.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 20. November 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise den Bescheid vom 24. Juli 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. August 2012 aufzuheben und über den Antrag des Klägers zur Förderung zum Jugend- und Heimerzieher unter der Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Er leide nicht an einer psychischen Erkrankung. Er habe eine schwierige Situation zu bewältigen und mit Anpassungsstörungen zu kämpfen gehabt, welche bereits im Mai 2013 weitgehend remittiert gewesen seien. Die Therapie bei der Dipl. Psych. Ga. sei seit 2013 abgeschlossen. Die Therapie sei in Anspruch genommen worden, weil er sich in einer schwierigen Lebenssituation befunden habe. Es sei bei ihm die Diagnose einer chronischen rheumatischen Erkrankung - Morbus Bechterew - gestellt worden. Zudem sei er zeugungsunfähig und habe mit einem unerfüllten Kinderwunsch umzugehen gehabt. Der Weg einer künstlichen Befruchtung habe mittlerweile Erfolg gehabt. Wegen seiner rheumatischen Erkrankung nehme er seit nunmehr fast drei Jahren keine Schmerzmittel mehr ein. Als Alternative trainiere er seit mehreren Jahren regelmäßig in dem Sporttherapeutischen Trainingszentrum und habe gelernt, mit seinen Schmerzen umzugehen. Er sei psychisch stabil und belastbar. Dass er eine schwierige Herausforderung gemeistert habe, spreche nicht gegen seine Eignung, sondern dafür. Es sei davon auszugehen, dass er eine Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher auf längere Zeit werde ausüben könne.

Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 16. Mai 2014 ist die Sach- und Rechtslage erörtert worden. Der Kläger hat angekündigt, Bescheinigungen vorzulegen zu der Frage, ob er im Anschluss an die Umschulung einen Arbeitsplatz erlangen könne, in welchen Arbeitsgebieten des umgeschulten Berufs er gut vermittelbar sein werde. Hierauf hat der Kläger lediglich eine Liste mit Organisationen vorgelegt, die Stellen zu besetzen hätten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist statthaft (§§ 143, 144 SGG), fristgerecht eingelegt (§ 151 Abs. 1 SGG) und insgesamt zulässig; sie ist auch begründet. Die zulässige Klage, die in der Berufung zulässigerweise hilfsweise auch auf bloße Verbescheidung gerichtet worden ist, ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Förderung der Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher, und zwar weder als Teilhabeleistung noch als sonstige Leistung; auch hat er keinen Anspruch auf Aufhebung des Bescheides unter Verpflichtung der Beklagten, über die Förderung einer Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu zu entscheiden.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Da der Beklagten der Antrag auf Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Deutschen Rentenversicherung weitergeleitet worden ist, ist sie unter jedem rechtlichen Gesichtspunkt zur beruflichen Rehabilitation verpflichtet (zusammenfassend BSG, Urteil vom 30. Oktober 2014, [B 5 R 8/14 R](#), juris). Gem. § 112 SGB III in der ab 1. April 2012 geltenden Fassung können für behinderte Menschen Leistungen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden, um ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern, soweit Art oder Schwere der Behinderung dies erfordern. Bei der Auswahl der Leistungen sind Eignung, Neigung, bisherige Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes angemessen zu berücksichtigen. Soweit erforderlich, ist auch die berufliche Eignung abzuklären oder eine Arbeitserprobung durchzuführen. Da es sich um Ermessensleistungen handelt, der Kläger eine Ermessensreduzierung auf Null geltend macht, ist die richtige Klageart die Anfechtungs- und Leistungsklage (Böttiger in Breitkreuz/Fichte, Kommentar zum SGG, 2. Auflage, § 54 SGG Rdnr. 80a m.w.N.). Maßgeblicher Zeitpunkt für die Prognoseentscheidung ist der Zeitpunkt bis zur letzten Verwaltungsentscheidung (Böttiger, a.a.O.), hier also bis zum 29. August 2012. Demnach sind (nur) alle Umstände zu berücksichtigen, die bis dahin vorlagen.

Die Beklagte hat die Förderung der Ausbildung des Klägers zum Jugend- und Heimerzieher zu Recht abgelehnt. Diese Ausbildung wäre nicht geeignet, eine gesundheitliche Gefährdung möglichst vollständig und auf Dauer zu vermeiden. Leistungen der beruflichen Rehabilitation können aber nur gewährt werden, wenn der Behinderte die Ausbildung für einen Beruf anstrebt, in dem eine gesundheitliche Gefährdung möglichst vollständig und auf Dauer vermieden wird (BSG, Urteil vom 18. Mai 2000, [B 11 AL 107/99 R](#), m.w.N., juris). Eine solche Prognose lässt sich bis zum Widerspruchsbescheid nicht stellen. Die Tätigkeit eines Jugend- und Heimerziehers besteht in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen in familienergänzenden bzw. -ersetzenden Einrichtungen, die teils nur tagsüber, teils rund um die Uhr tätig sind. Als berufsspezifische Merkmale, die erforderlich sind, sind u.a. zu nennen Durchhaltevermögen, Verantwortungsbewusstsein, psychische Belastbarkeit und psychische Stabilität (vgl. Berufenet, Blatt 45-47 der Gerichtsakten des Landessozialgerichts Baden-Württemberg). Bereits aus dem orthopädischen Gutachten des Dr. Re. vom 2. Juli 2009 ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar, dass der Kläger Tätigkeiten in Nässe, Zugluft und stark schwankenden Temperaturen nicht verrichten kann. Die Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher findet aber nicht nur in temperierten Räumen statt. Nachtschicht ist hiernach -aber nach Dr. Zi. auch noch Wechselschicht- ebenfalls zu vermeiden, was sich als Erzieher in Ganztageseinrichtungen nicht ausschließen lässt. Dass der Kläger trotz tiefsitzender Rückenschmerzen (so Dr. Lü. noch für das gesamte Jahr 2012) und immer wieder zu erwartender Schmerzschübe (so auch seine Angaben bei Dr. El.) -der Kläger hat auch Morphine einnehmen müssen (s. hierzu die Angaben bei Dr. El., Blatt 119 der SG-Akten)- und Schlafstörungen (so Dr. Zi.) das für den Beruf notwendige Durchhaltevermögen besitzt, hält der Senat ebenfalls für zweifelhaft. Entgegen der Auffassung des SG und des Klägers stützt auch nicht die Eignungsfeststellung/Arbeitserprobung das Begehren des Klägers. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Zi. hat schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass der Beruf des Jugend- und Heimerziehers eine psycho-physische Robustheit voraussetzt, die der Kläger nicht hat, weshalb dieser insoweit auf Nischenarbeitsplätze angewiesen ist. Der Behinderte kann aber nicht verlangen, zu einem Beruf umgeschult zu werden, in dem er nur in einem Teil des Berufsfelds einsatzfähig ist (s. auch Brandt, Kommentar zum SGB III, 6. Auflage, § 112 SGB III Rdnr. 23 m.w.N.). Auch der Abschlussbericht vom 1. Dezember 2011 sieht beim Jugend- und Heimerzieher arbeitsplatzabhängige Einschränkungen (Freizeitgestaltung, hauswirtschaftliche Mitarbeit u.ä.). Dass dieses Spektrum nicht gänzlich ausgeschlossen wird, reicht nach alledem aus rechtlichen Gründen nicht aus. Aus der psychologischen Stellungnahme vom 21. Oktober 2011 der Dipl. Psych. Wu. ergibt sich nichts anderes. Aus ihr lässt sich nur ableiten, dass der Kläger unter Leistungsaspekten als auch von der Persönlichkeit her für eine Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher geeignet ist. Eine arbeitsmedizinische Beurteilung enthält diese psychologische Stellungnahme nicht.

Zweifel an einer vollständig und dauerhaften Integration durch die angestrebte Ausbildung ergeben sich aber auch aus den Aussagen der Zeugin Ga. und Dr. Lü. ... Die Zeugin Ga., die den Kläger aufgrund von 160 Sitzungen gut kennt, hat von narzisstischen Störungsanteilen insbesondere von sozialen Ängsten und einer hohen Kränkbarkeit berichtet, die Zweifel daran aufkommen lassen, dass der Kläger gerade den Belastungen im Umgang mit schwierigen Kindern und Jugendlichen und schwierigen Verhältnissen auf Dauer Stand hält. Eine

notwendige psychische Belastbarkeit und psychische Stabilität ist damit nicht nachgewiesen. Dr. L. hat eine Leistungsfähigkeit für die Tätigkeit als Jugend- und Heimerzieher lediglich für 4 bis 6 Stunden als sicher angesehen, was sich ebenfalls nicht als vollständige Integration darstellt. Auch aus dem Gutachten der Dr. E. ergibt sich nichts Gegenteiliges. Zwar hat Dr. E. keine Depression, sondern eine Anpassungsstörung, derzeit remittiert, diagnostiziert. Wieso der Kläger trotz einer durchlaufenen Anpassungsstörung aber vollständig und auf Dauer in dem angestrebten Beruf arbeiten können soll, wird nicht ausgeführt. Auch fehlen Ausführungen zu den beruflichen Anforderungen, die auch noch nicht aktenkundig waren. Zudem beschränkt sich Dr. E. auf den nervenärztlichen Bereich und bezieht nicht die orthopädischen Gesundheitsstörungen in ihre Beurteilung mit ein. Diesbezüglich deutet sie nur an, dass bei der Tätigkeit eines Jugend- und Heimerziehers -gegenüber einem Sozialpädagogen- ein höherer körperlicher Einsatz erforderlich sein könnte und beim Kläger die Möglichkeit besteht, dass sich sein körperlicher Zustand verschlechtert. Damit ist eine möglichst vollständige und auf Dauer angelegte Integration nicht nachgewiesen. Hinzu kommt, dass Dr. E. auch nicht darlegt, dass die Remission bereits bis zur Erteilung des Widerspruchsbescheides erfolgt ist. Dass der Kläger "nach jetzigem Stand" die Tätigkeit ausüben könne, ist rechtlich irrelevant (s.o.). Schließlich reicht es auch nicht aus, dass der 1975 geborene Kläger für "längere Zeit" -so der klägerische Schriftsatz vom 13. März 2014 wie auch Dr. E.- die Tätigkeit ausüben könne.

Nichts anderes ergibt sich dann, wenn man alle Umstände bis zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat berücksichtigt. Dass der Kläger - nach seinen Angaben bei Dr. E. im Mai 2013- seit einigen Monaten kein Morphin mehr einnimmt, er die Psychotherapie im Jahr 2013 beendet hat, führt nicht zu der Prognose, dass die angestrebte Ausbildung eine möglichst vollständige und dauerhafte Integration herstellt. Denn es bestehen auch dann Zweifel daran, dass der Kläger das notwendige Durchhaltevermögen und die psychische Belastbarkeit und psychische Stabilität besitzt (s.o.). Insbesondere die Ausführungen von Dipl. -Psych. Ga. belegen -unabhängig von der Diagnose- dass der Kläger mit seinen eigenen Problemen genug belastet ist.

Eine andere Beurteilung der Förderungsfähigkeit (BSG, Urteil vom 18. Mai 2000, [B 11 AL 107/99 R](#), Juris) ergibt sich auch nicht dadurch, dass überhaupt kein Berufsfeld für den Kläger vorhanden wäre, auf dem er ohne gesundheitliche Gefährdung tätig werden könnte. Dem Kläger wäre voraussichtlich eine kaufmännische Ausbildung und Tätigkeit auf Dauer möglich. Sowohl nach der Eignungsfeststellung/Arbeitserprobung als auch nach den Aussagen der Ärzte ergeben sich hierfür keine Einschränkungen. Der Kläger könnte hierfür sogar seine bereits absolvierte, aber nicht abgeschlossene Ausbildung zum Groß- und Außenhandelskaufmann einbringen.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Aufhebung des angefochtenen Verwaltungsaktes und -erneuter- Verbescheidung des Antrages auf Förderung einer Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher durch die Beklagte, da die begehrte Ausbildung nicht geeignet ist, eine gesundheitliche Gefährdung möglichst auf Dauer und vollständig zu vermeiden. Ein Ermessen ist der Beklagten daher diesbezüglich nicht eröffnet. Die Förderung anderer Ausbildungen ist nicht streitgegenständlich geworden, so dass eine Überprüfung der Ermessensausübung der Beklagten nicht zu erfolgen hat.

Selbst wenn die Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher eine möglichst vollständige und dauerhafte Integration erwarten ließe, wäre das Ermessen der Beklagten nicht auf Null reduziert. Eine kaufmännische Ausbildung, die zudem auf Vorkenntnisse zurückgreifen könnte, wäre jedenfalls für den Kläger besser geeignet, da die körperlichen und psychischen Voraussetzungen geringer als bei der Tätigkeit eines Jugend- und Heimerziehers sind.

Da die Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher den Kläger nicht möglichst vollständig und auf Dauer rehabilitiert, besteht ein Anspruch auf berufliche Rehabilitation auch nicht aufgrund [§§ 9, 16 SGB VI](#) i.V.m. [§§ 33 ff. SGB IX](#).

Der Kläger kann die Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher auch nicht aufgrund sonstiger, von der Beklagten zu beachtenden Rechtsgrundlagen verlangen.

Gem. [§ 81 SGB III](#) können Versicherte bei beruflicher Weiterbildung durch Übernahme der Weiterbildungskosten gefördert werden, wenn die Weiterbildung notwendig ist, um sie bei Arbeitslosigkeit beruflich einzugliedern, eine ihnen drohende Arbeitslosigkeit abzuwenden oder weil bei ihnen wegen fehlenden Berufsabschlusses die Notwendigkeit der Weiterbildung anerkannt ist, die Agentur für Arbeit sie vor Beginn der Teilnahme beraten hat und die Maßnahme und der Träger der Maßnahme für die Förderung zugelassen sind. Da die Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher aber nicht geeignet ist, den Kläger möglichst vollständig und auf Dauer zu integrieren, besteht auch keine positive Beschäftigungsprognose (vgl. hierzu Brandt, a.a.O., § 81 Rdnr. 11). Da nach dem Abschlussbericht der S. Berufliche Rehabilitation gGmbH schlüssig und nachvollziehbar im Hinblick auf Art und Schwere der Behinderung für jedwede Ausbildung ein rehaspezifischer Rahmen vorzusehen ist, käme eine solche Weiterbildung auch aus tatsächlichen Gründen nicht in Betracht.

Gem. [§ 56 SGB III](#) haben Auszubildende noch Anspruch auf Berufsausbildungsbeihilfe während einer Berufsausbildung, wenn die Berufsausbildung förderungsfähig ist, sie zum förderungsfähigen Personenkreis gehören und die sonstigen persönlichen Voraussetzungen für eine Förderung erfüllt sind und ihnen die erforderlichen Mitteln zur Deckung des Bedarfs für den Lebensunterhalt die Fahrtkosten und die sonstigen Aufwendungen nicht anderweitig zur Verfügung stehen. Die Ausbildung zum Jugend- und Heimerzieher ist bereits deshalb nicht förderungsfähig, weil der Kläger keinen vorgeschriebenen Berufsausbildungsvertrag (s. [§ 57 Abs. 1 SGB III](#)) abgeschlossen hat. Zudem ist eine rehaspezifischer Rahmen erforderlich (s.o.).

Nach alledem war auf die Berufung der Beklagten die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass der Kläger mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2015-05-04