

L 8 R 579/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 75 RA 4529/04
Datum
16.10.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 8 R 579/08
Datum
09.09.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. Oktober 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form der Kostenübernahme für die behindertengerechte Ausstattung des Kraftfahrzeuges des Klägers sowie die Anschaffung eines Computers.

Der 1958 geborene Kläger ist französischer Staatsbürger und lebt in Frankreich. Er hat nach eigenen Angaben von 1973 bis 1976 in Frankreich eine Ausbildung zum Schriftsetzer absolviert und anschließend bis 1990 in diesem Beruf gearbeitet. Von September 1995 bis zum 8. November 2000 (Rentenbeginn) war er als Schriftsetzer versicherungspflichtig in Deutschland beschäftigt. In der Zeit vom 26. März 1999 bis zum 6. Dezember 1999 und vom 2. Februar 2000 bis zum 9. August 2000 bezog der Kläger Krankengeld.

Am 11. Februar 1999 erlitt der Kläger einen ischämischen Mediainfarkt rechts mit brachiofacialbetonter Hemiparese links. Er war anschließend stationär im Krankenhaus in H in Frankreich und im Anschluss in einer Neurologischen Klinik in S in Behandlung gewesen. Danach folgte eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vom 15. März bis zum 15. Mai 1999 in M. Am 18. (21.) Juni 1999 beantragte er bei der AOK O Rehabilitationsmaßnahmen.

Vom 7. Dezember 1999 bis zum 1. Februar 2000 befand sich der Kläger in Kostenträgerschaft der Beklagten zur stationären Rehabilitation im Reha Zentrum B O. Bei seiner Entlassung wurde dort festgestellt, dass der Kläger täglich höchstens zwei Stunden bis unter halbschichtig tätig sein könne. Es müsse auf jeden Fall eine Belastungserprobung vor Ort durchgeführt werden. Zur Erreichung seines Arbeitsplatzes benötige er ein entsprechend umgerüstetes Kraftfahrzeug. Vom 12. September bis zum 7. November 2000 befand sich der Kläger wieder - und ebenfalls von der Beklagten gewährt - zur stationären Rehabilitation im Reha Zentrum B O. Im Entlassungsbericht vom 7. November 2000 wurde festgestellt, dass er in seinem Beruf als Schriftsetzer nur noch ein unter zweistündiges Leistungsvermögen aufweise und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur zwei Stunden bis unter halbschichtig tätig sein könne. Die Beklagte gewährte dem Kläger mit Bescheid vom 14. März 2001 ab 8. November 2000 unbefristete Rente wegen Berufsunfähigkeit sowie mit Bescheid vom 5. April 2001 eine befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 8. November 2000 bis zum 31. Oktober 2003. Außerdem erhielt der Kläger mit Wirkung vom 9. August 2000 eine befristete Invalidenrente aus der französischen Rentenversicherung. Im Rahmen eines Anhörungsverfahrens zur beabsichtigten Änderung des Rentenbescheids vom 5. April 2001 bat der Kläger mit Schreiben vom 19. August 2002, welches am 20. August 2002 bei der Beklagten einging, um Prüfung, ob die Kosten für die behindertengerechte Ausstattung seines Kraftfahrzeuges sowie für die Anschaffung eines aus Gründen der Behinderung erforderlichen Computers gemäß einem beigefügten Angebot übernommen werden könnten. Der Kläger legte dazu Rechnungen vom 31. Mai, 12. Oktober und 14. Dezember 2000 in Höhe von insgesamt 14.241 FF für den Einbau der behindertengerechten Ausstattung sowie für die Einweisung und Fahrstunden auf dem umgebauten Fahrzeug vor. Mit Bescheid vom 13. Januar 2003 wies die Beklagte den Antrag des Klägers auf Kostenübernahme für Kfz-Hilfe und einen PC zurück, weil es nicht Aufgabe der deutschen Rentenversicherung sei, sondern jene des ausländischen Staates, die Erwerbsfähigkeit von Personen wiederherzustellen, die sich gewöhnlich in dessen Staatsgebiet aufhielten und dort ihr Einkommen erzielten. Mit Schreiben vom 10. Februar 2003 legte der Kläger gegen den Ablehnungsbescheid vom 13. Januar 2003 Widerspruch ein. Zur Begründung trug er vor, dass gemäß der Verordnung 1408/71 EWG die deutschen Versicherungsträger für Renten und die anderen im [§ 9 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI - genannten Leistungen zuständig blieben.

Die Beklagte beauftragte daraufhin den Arzt für Nervenheilkunde Dr. K mit der Erstattung eines Gutachtens (Gutachten vom 3. August

2003). Dieser stellte folgende Diagnosen: Ischämischer Media-Infarkt mit armbetonter Heminsymptomatik links, möglich leichte hornorganische (richtig wohl: hirnorganische) Veränderung, vorbeschrieben: Hochgradige ACI-Stenose rechts; Risikofaktoren: Arterieller Hypertonus, Hyperlipidämie, Diabetes Typ II, Rauchen, Hyperurikämie, früher Alkoholgebrauch. Er kam zu dem Ergebnis, dass der Kläger möglicherweise noch drei bis unter sechs Stunden körperlich leichte Arbeiten im Haltungswechsel auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen könne. Genauer ließe sich jedoch nur nach einer stationären Begutachtung und einer Belastungserprobung sagen. Die Beklagte bewilligte daraufhin vom 3. bis zum 17. März 2004 einen Aufenthalt des Klägers in den Kliniken S in G zur Belastungserprobung in Form einer stationären Begutachtung mit neurokognitiver Diagnostik zur Klärung seines Leistungsvermögens. Der Therapieschwerpunkt lag gemäß dem Entlassungsbericht vom 18. März 2004 auf der Berufstherapie. Mit dem Kläger wurde eine Belastungserprobung durchgeführt sowie weitere Tests und Untersuchungen. Abschließend wurde festgestellt, dass der Kläger nicht mehr in der Lage sei, irgendeiner beruflichen Tätigkeit im Bezugsberuf oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Der Kläger sei rollstuhlpflichtig, freies Gehen und Stehen sei nicht möglich. Das Leistungsvermögen sei auf unter drei Stunden täglich gesunken.

Mit Widerspruchsbescheid vom 1. Juli 2004 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung verwies sie darauf, dass die Prüfung des Sachverhaltes ergeben hätte, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers wegen seiner gesundheitlichen Einschränkungen gemindert sei, diese Minderung der Erwerbsfähigkeit aber durch die Gewährung von Kraftfahrzeughilfe beziehungsweise die Förderung der Anschaffungskosten für einen PC weder wiederhergestellt noch wesentlich gebessert werden könne.

Mit seiner am 30. Juli 2004 beim Sozialgericht Berlin erhobenen Klage, die zuletzt unter dem Aktenzeichen S75 RA 4529/04 geführt worden ist, hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Zur Begründung hat er vorgetragen, dass er ein Auto und eine behindertengerechte Ausstattung benötige, um seine Mobilität zu steigern, damit er zumindest wieder Teilzeitarbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen könne. Die Voraussetzungen von [§ 10 SGB VI](#) seien erfüllt, weil eine wesentliche Besserung nicht unmöglich erscheine. Die PC-Ausstattung sei für seinen Beruf als Schriftsetzer unerlässlich. Der Erfolg einer wesentlichen Besserung sei auch bereits dann schon erreicht, wenn bei einer vollen Erwerbsminderung die Umwandlung in eine teilweise Erwerbsfähigkeit möglich erscheine. Er erfülle auch die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 Kfz-Hilfverordnung. Er sei auf Dauer auf das Kfz angewiesen, weil es ihm ohne Kfz unmöglich sei, sich auf die Suche nach einem dauerhaften Arbeitsverhältnis zu machen.

Zwischenzeitlich hatte der Kläger gegen den Bescheid der Beklagten vom 28. November 2003 mit dem die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis Oktober 2004 weitergewährt worden war und gegen den Bescheid vom 10. Februar 2004, mit dem die Rente bis zum Oktober 2006 weitergewährt worden war, Widerspruch eingelegt und diesen unter anderem damit begründet, dass eine Besserung seiner Leistungsfähigkeit nicht zu erwarten sei. Vielmehr liege eine vollständige Erwerbsminderung vor, und er habe deshalb einen Anspruch auf eine unbefristete Erwerbsunfähigkeitsrente. Der Kläger legte den Entlassungsbericht der Kliniken S vom 18. März 2004 vor. Nachdem der Widerspruch zurückgewiesen worden war (Bescheid vom 17. August 2004), erkannte die Beklagte im darauf beim Sozialgericht Berlin anhängig gemachten Verfahren – S 17 RA 5596/04 – den Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf unbestimmte Zeit über den 31. Oktober 2003 hinaus an und erließ unter dem 1. Dezember 2004 einen dem entsprechenden Rentenbescheid. Außerdem hatte der Kläger am 12. Oktober 2001 medizinische Leistungen zur Rehabilitation beantragt, welche die Beklagte mit Bescheid vom 14. Dezember 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. November 2002 abgelehnt hatte, weil nicht zu erwarten sei, dass durch die beantragte Leistung die bereits bestehende Erwerbsunfähigkeit beseitigt werden könne. Dagegen hatte der Kläger ebenfalls Klage beim Sozialgericht Berlin erhoben, welche mit Urteil vom 16. Oktober 2006 – S 75 RA1229/03 – zurückgewiesen wurde.

Mit Urteil vom 16. Oktober 2006 hat das Sozialgericht die Klage [S 75 RA 4529/04](#) abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Kostenübernahme beziehungsweise –erstattung für eine behindertengerechte Kfz-Ausstattung und einen PC. Der Bescheid der Beklagten sei rechtmäßig. Ein Versicherter habe grundsätzlich keinen Anspruch auf die begehrte Leistung, sondern nur einen Anspruch darauf, dass die Beklagte ihr Ermessen pflichtgemäß ausübe. Raum für die Ermessensausübung bestehe aber nur, wenn der Kläger die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Leistungsgewährung erfülle. Das sei nicht der Fall. Im Übrigen hat das Gericht auf die Entscheidungsgründe des Urteils im Parallelfall vom selben Tage – S 75 RA 1229/03 – Bezug genommen. Dort hat es unter anderem ausgeführt, dass der Kläger die persönlichen Voraussetzungen für eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation gemäß [§ 10 Abs. 1 Nr. 2 b SGB VI](#) nicht erfülle, weil bei ihm von einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) auszugehen sei, die bei prognostischer Betrachtung nicht wesentlich gebessert werden könne. Dabei hat das Sozialgericht seine Entscheidung im Wesentlichen auf die Feststellungen des Sachverständigen Dr. K und des Entlassungsberichts der Kliniken S vom 18. März 2004 gestützt.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 6. November 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 8. November 2006 Berufung eingelegt, mit der er sein Anliegen weiterverfolgt. Er trägt vor, dass er ein Kraftfahrzeug zur Sicherstellung seiner Mobilität und für die Suche nach einem Teilzeitjob benötige. Seit dem 3. April 2006 habe er einen Behinderten-Arbeitsplatz in der Einrichtung "S", zu dessen Erhaltung er auf ein Kraftfahrzeug angewiesen sei. Die Einschätzung der Kliniken S, dass er nicht mehr in der Lage sei, irgendeiner beruflichen Tätigkeit nachzugehen, sei überholt. Er könne vielmehr leichte, insbesondere Behinderten –Arbeiten ausführen. Dazu hat der Kläger eine von der Einrichtung "S" gefertigte Tätigkeitsbeschreibung vom 15. November 2006 eingereicht und erläutert, dass er dort an fünf Tagen pro Woche jeweils 3,5 Stunden leichte Montagetätigkeiten verrichte und Daten in einen PC eingebe. Er verdiene in der Behindertenwerkstatt ca. 246.- Euro monatlich. Erst Anfang 2002 habe er die PC-Ausstattung entsprechend dem Angebot der Firma EDV-S S vom 17. Januar 2002 über 3932, 40 Euro erworben. Er benötige die Computer-Ausstattung unter anderem zum Schreiben von Bewerbungen.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. Oktober 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 13. Januar 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 1. Juli 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die Kosten für ein behindertengerechtes Computersystem in Höhe von 3.932,40 Euro sowie die Kosten für die behindertengerechte Ausstattung seines Kraftfahrzeugs in Höhe von 2.147,99 Euro zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist zum einen der Auffassung, dass das Sozialgesetzbuch nur für Personen gelte, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches hätten. Im Übrigen erfülle der Kläger aber auch die persönlichen Voraussetzungen des § 10 SGB VI nicht, weil sein Leistungsvermögen auf Dauer auf unter drei Stunden täglich gesunken sei. Eine Besserung der Erwerbsfähigkeit sei durch die begehrten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erwarten.

Auf Anforderung durch den Senat hat der Kläger Bescheinigungen der Einrichtung "S" über den Umfang seiner Tätigkeit dort vorgelegt. Außerdem hat der Senat die Akten - S 17 RA 5596/04 - des Sozialgerichts Berlin sowie das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. Oktober 2006 - S 75 RA 1229/03 - beigezogen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten, der Verwaltungsakten und der Reha-Akten der Beklagten, sowie der beigezogenen Gerichtsakten und des beigezogenen Urteils Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet über die Berufung ohne mündliche Verhandlung, da sich die Beteiligten mit diesem Verfahren einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts ist zutreffend. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung beziehungsweise Zahlung der geltend gemachten Kosten für die Anschaffung einer behindertengerechten PC-Ausstattung und die behindertengerechte Ausrüstung seines Kfz. Dabei ist der Antrag des Klägers wohl als hilfsweiser Antrag auf Verpflichtung der Beklagten zur Neubescheidung auszulegen. Den geltend gemachten Anspruch auf Zahlung beziehungsweise Erstattung eines bestimmten Geldbetrages hätte der Kläger nämlich nur, wenn der Ermessensspielraum der Beklagten derart eingeschränkt wäre, dass nur noch die Gewährung der vom Kläger gewünschten Leistungen die einzig rechtmäßig wäre, der Ermessensspielraum der Beklagten also auf Null reduziert wäre. Denn die nach [§ 9 Abs. 1 SGB VI](#) zu erbringenden Leistungen zur Teilhabe sind gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VI](#) Ermessensleistungen. Dabei erstreckt sich das Ermessen des Versicherungsträgers bei der Entscheidung über die Bewilligung von medizinischen oder berufsfördernden Leistungen auf Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung sowie gegebenenfalls den Ort der Leistung (s. KassKomm-Niesel SGB VI, § 9 Rdnr. 9). Die Klage ist jedoch in jedem Fall unbegründet. Denn der Kläger erfüllt schon nicht die persönlichen Voraussetzungen gemäß [§ 10 SGB VI](#), so dass die Voraussetzungen für eine Ermessensentscheidung der Beklagten jedenfalls nicht gegeben sind.

Allerdings ist der Anspruch nicht schon deshalb nicht gegeben, weil der Kläger seinen Wohnsitz und ständigen Aufenthalt zum Zeitpunkt der Antragsstellung und immer noch im Ausland hat und französischer Staatsbürger ist. Der Kläger erfüllt gleichwohl die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gemäß [§ 111 Abs. 1 SGB VI](#) für einen Anspruch auf Teilhabeleistungen. Er hat bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 11. Februar 1999 in Deutschland in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden, und es sind entsprechende Pflichtbeiträge zur deutschen gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet worden. Der Grundsatz, dass die Vorschriften des Sozialgesetzbuches nur für Personen gelten, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in seinem Geltungsbereich haben ([§ 30 Abs. 1 SGB I](#)), wird durch zwischenstaatliche Vereinbarungen eingeschränkt. Gemäß dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Art 3 Abs. 1 der EWG-VO 1408/71 sind Berechtigten, die im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnen, die Leistungen wie einem Deutschen zu erbringen (s. KassKomm-Polster, SGB VI, § 110 Rdnr. 11). Diese Regelungen finden für den Kläger als Einwohner eines EU-Mitgliedstaates zweifelsfrei Anwendung.

Es fehlt jedoch an der Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen. Die Rentenversicherung erbringt gemäß [§ 9 SGB VI](#) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie ergänzende Leistungen, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die persönlichen Voraussetzungen erfüllen Versicherte, 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 ([§ 10 Abs. 1 SGB VI](#) in der hier maßgeblichen ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung durch Art 1 Nr. 2 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([Bundesgesetzblatt I, S. 1827](#))).

Der Kläger erfüllt zwar die Voraussetzungen nach [§ 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#), weil seine Erwerbsfähigkeit erheblich gemindert ist, dagegen sind jedoch die nach [§ 10 Abs. 1 Nr. 2 a-c SGB VI](#) erforderlichen Erfolgsaussichten für die beanspruchten Leistungen nicht gegeben, wobei für den Kläger nur die Regelung in [§ 10 Abs. 1 Nr. 2 b SGB VI](#) einschlägig ist. Die Voraussetzungen der Tatbestandsalternative Nr. 2 a erfüllt der Kläger offensichtlich nicht, weil seine Erwerbsfähigkeit nicht nur gefährdet, sondern schon gemindert ist. Aber auch die Voraussetzungen für die beiden anderen Tatbestandsalternativen sind nicht erfüllt, weil der Kläger dauerhaft erwerbsunfähig bzw. voll erwerbsgemindert ist.

Die Frage, was unter geminderter Erwerbsfähigkeit beziehungsweise Erwerbsfähigkeit zu verstehen ist, ist nach [§ 43 SGB VI](#) zu beantworten (vgl. Bundessozialgericht - BSG - Urteil vom 23. Februar 2000 - [B 5 RJ 8/99 R](#) - zitiert nach juris mit der Verweisung auf § 44 VI für den Begriff der Erwerbs(un)fähigkeit). Danach sind (voll) erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind auch Versicherte nach [§ 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können ([§ 43 Abs. 2 S. 2](#) und 3 SGB VI).

Die Erwerbsfähigkeit des Klägers kann durch Teilhabeleistungen nicht wiederhergestellt werden. Bei der Prüfung der Erfolgsaussichten einer Leistung zur Teilhabe ist zu klären, ob der Versicherte grundsätzlich noch rehabilitationsfähig ist. Es muss die begründete Aussicht

bestehen, dass die Erwerbsunfähigkeit noch beseitigt werden kann (vgl. Bundessozialgericht – BSG – Urteil vom 17. Oktober 2006 – [B 5 RJ 15/05 R](#) und vom 18. April 1996 – [4 RA 96/95](#) - ; LSG Niedersachsen-Bremen Urteil vom 29. Oktober 2008 – [L 1 R 393/06](#), Bayerisches LSG Urteil vom 27. Januar 1999 – L 13 Ra 66/98 – jeweils zitiert nach juris). Leistungen eines Rentenversicherungsträgers scheiden von vorneherein als nicht zweckgerichtet aus, wenn keine Aussicht besteht, die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten wiederherzustellen. Denn die Rentenversicherungsträger tragen Maßnahmen zur Rehabilitation nur mit dem Ziel, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen oder zu bessern, also nur mit der Maßgabe, eine Rentenzahlungspflicht zu vermeiden (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1237 Nr. 1](#)).

Das heißt, es muss mehr dafür als dagegen sprechen, dass die begehrte Rehabilitationsleistung unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalles wahrscheinlich Erfolg im Sinne der mindestens teilweisen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit des Klägers hat. Zur Beantwortung dieser Frage ist in vorausschauender Beurteilung (Prognose) und "begleitender" Kontrolle zu prüfen, ob die Maßnahme nach den bisherigen Erfahrungen den gewünschten Erfolg der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit herbeiführen wird (s. BSG Urteil vom 23. April 1992 – [13 RJ 27/91](#) – zitiert nach juris). Davon ist nach Auswertung der vorhandenen medizinischen Unterlagen und dem eigenen Vorbringen des Klägers im Rentenverfahren nicht auszugehen.

Der Kläger kann weder in seinem erlernten Beruf noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein. Der Senat stützt seine Überzeugung dabei insbesondere auf das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Dr. K und den Entlassungsbericht der Kliniken S nach der im März 2004 durchgeführten zweiwöchigen Belastungserprobung nebst weiteren Untersuchungen. Die Feststellungen der Ärzte der Kliniken S beruhen auf ausführlichen Tests und Untersuchungen mit berufstherapeutischem Schwerpunkt. Es wird klar darauf hingewiesen, dass selbst gute therapeutische Ansätze nicht zu einer Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit des Klägers führen würden. Der Kläger selbst hat im Rentenverfahren vorgetragen, dass sein Restleistungsvermögen komplett erloschen sei. Er hat auch keine Befunde oder anderen medizinischen Unterlagen vorgelegt, aus denen sich Anhaltspunkte ergeben, dass sein Leistungsvermögen wiederhergestellt werden könnte. Vielmehr hat er im Rahmen der von der Beklagten durchgeführten Nachprüfung der weiteren Rentenberechtigung im Dezember 2006 ausdrücklich geltend gemacht, dass sich sein Gesundheitszustand nicht geändert habe. Auch aus dem Bericht der Einrichtung "S", in der der Kläger wöchentlich fünf Tage jeweils 3,5 Stunden Behindertenarbeiten ausführt, ergibt sich nichts anderes. Vielmehr spricht die dortige Schilderung dafür, dass der Kläger in der Tat keine Arbeiten mehr auf dem regulären Arbeitsmarkt ausführen kann. Er kann nur die rechte Hand einsetzen und arbeitet behinderungsbedingt sehr langsam. Ihm sind nur bestimmte Verrichtungen möglich, weil er durch das Sitzen im Rollstuhl und die fehlenden Einsatzmöglichkeiten der linken Hand stark eingeschränkt ist.

Um die Leistungsfähigkeit des Klägers für diese Tätigkeiten in der Einrichtung zu erhalten, können die von ihm begehrten Leistungen nicht gewährt werden, weil dies nicht zu den Aufgaben des Rentenversicherungsträgers gehört (vgl. Urteil des BSG vom 23. Februar 2000, [aaO.](#)).

Da die Voraussetzungen für die Ermessensausübung durch die Beklagte nicht gegeben sind, kommt es auch nicht auf die Frage an, in welcher Form die PC-Ausstattung dem Kläger bei der Wiedereingliederung in das Arbeitsleben helfen könnte. Ergänzend sei nur ausgeführt, dass der bloße Verweis darauf, dass er mit Hilfe des behindertengerecht ausgerüsteten PCs Bewerbungen schreiben könne, nicht ausreichen dürfte, denn es ist nicht ersichtlich, auf welche Stellen des allgemeinen Arbeitsmarktes der Kläger sich mit seinem aufgehobenen Leistungsvermögen bewerben könnte.

Ebenso kann es dahingestellt bleiben, ob Leistungen der Kfz-Hilfe in Anwendung von § 10 KfzHV nur gewährt werden dürfen, wenn der Antrag auf die Leistung vor Abschluss eines Kaufvertrages gestellt worden ist. Denn dies wäre letztlich auch erst im Rahmen der von der Beklagten gegebenenfalls zu treffenden Ermessensentscheidung zu prüfen, die hier jedoch nicht in Betracht kommt.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-09-29