

## L 2 U 414/96

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 724/94

Datum

25.10.1996

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 414/96

Datum

05.08.1998

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Hat ein Schneider, der seinen Beruf wegen einer Allergie nicht mehr ausüben kann, auf eigene Kosten eine Umschulung zum Masseur und Bademeister absolviert, so kann der Versicherungsträger eine Rehabilitationsmaßnahme nicht allein deshalb ablehnen, weil der Versicherte sie sich bereits selbst beschafft hat. Hat der Versicherte eine zulässige, für ihn geeignete und seinen Neigungen entsprechende Maßnahme durchgeführt, mit der er sich anschließend in das Berufsleben integrieren konnte, so ist der Versicherungsträger zur Erstattung der vom Versicherten selbst aufgebrauchten Kosten verpflichtet.

I. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.10.1996 und der Bescheid der Beklagten vom 02.09.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.11.1994 werden aufgehoben.

II. Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger die Kosten für die Umschulung zum Masseur in Höhe der bei einer entsprechenden beruflichen Rehabilitationsmaßnahme zu gewährenden Leistungen zu erstatten.

III. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Übernahme der Kosten für eine berufliche Umschulung.

Der 1967 geborene Kläger legte im März 1988 die Gesellenprüfung im Schneiderhandwerk ab und war in diesem Beruf noch bis September 1988 erwerbstätig. In den Jahren 1988 und 1989 besuchte er die Fachoberschule und schloß sie mit dem Fachabitur ab. Von Februar 1990 bis April 1991 leistete er Zivildienst und war dann bis Juli 1991 als heilpädagogische Hilfskraft teilzeitbeschäftigt. Im September 1991 meldete er sich an einer staatlich anerkannten Berufsfachschule für Massage zur Ausbildung zum Masseur und medizinischen Bademeister an und begann diese Ausbildung am 04.11.1991. Die schulische Ausbildung mit Vollzeitunterricht endete mit der Prüfung am 22.10.1992. Daran schloß sich eine Praktikantenzeit vom 16.11.1992 bis 30.04.1994 an.

Am 24.01.1992 beantragte der Kläger bei der Beigeladenen (Arbeitsamt Traunstein) eine berufliche Rehabilitationsmaßnahme. Diese leitete den Antrag am 09.02.1992 an die Beklagte weiter, da nach ärztlicher Auffassung dem Kläger wegen einer Allergie eine Tätigkeit als Schneider nicht mehr zu empfehlen sei. Mit Schreiben vom 12.03.1992 teilte die Beklagte dem Kläger mit, es werde ein Berufskrankheitenverfahren eingeleitet. Im Falle der Notwendigkeit einer Umschulung könne eine solche von mehr als zwei Jahren nicht gefördert werden. Die anschließend von der Beklagten durchgeführten medizinischen Ermittlungen ergaben, daß beim Kläger eine berufsbedingte obstruktive Atemwegserkrankung vorlag, die eine weitere Tätigkeit als Schneider nicht erlaubte und eine Umschulung erforderlich machte. Der Beruf des Masseurs und Bademeisters erschien mit Bezug auf die bestehende Berufskrankheit unbedenklich. Mit Schreiben vom 24.03.1994 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sie habe Leistungen zu seiner beruflichen Rehabilitation zu gewähren und bat den Kläger um Mitteilung, ob dieser die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen habe und in diesem Beruf tätig sei.

Mit Bescheid vom 02.09.1994 lehnte die Beklagte die Übernahme der vom Kläger bereits getragenen Ausbildungskosten ab. Die Ausbildung habe länger als zwei Jahre gedauert und da der Kläger sie selbst gewählt habe, hätten keine anderen beruflichen Reha-Ziele besprochen werden können. Der Kläger hätte aufgrund seiner schulischen Vorbildung mit einer zweijährigen Umschulung z.B. als Industriekaufmann

oder technischer Zeichner beruflich wieder eingegliedert werden können. Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch teilte der Kläger mit, daß er die Ausbildung abgeschlossen habe und mittlerweile in dem betreffenden Beruf tätig sei. Seinen konkreten Umschulungswunsch habe er bei einer ersten Beratung beim Arbeitsamt am 10.09.1991 angegeben und zur Vermeidung einer zeitlichen Verzögerung die Umschulung selbst begonnen. Mit Widerspruchsbescheid vom 03.11.1994 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Eine berufliche Umschulung von mehr als zwei Jahren Dauer dürfe nur gefördert werden, wenn der Rehabilitand nicht durch eine bis zweijährige Maßnahme eingegliedert werden könne. Im Falle des Klägers sei eine solche Eingliederung durch eine Umschulung zum technischen Zeichner, Industrie- und Speditionskaufmann, Sozialversicherungsfachangestellten, Augenoptiker oder reinen Masseur ohne den zusätzlichen Beruf des medizinischen Bademeisters möglich gewesen.

Mit seiner Klage machte der Kläger die Erstattung von DM 37.806,40 nebst Zinsen geltend, die sich aus den Kosten für den Besuch der Berufsfachschule und dem dem Kläger seiner Meinung nach entgangenen Einkommen zusammensetzten. Das Arbeitsamt selbst habe ihm geraten, mit den Kosten in Vorleistung zu treten, da eine Behördenentscheidung nicht rechtzeitig bis zum Kursbeginn ergehen könne. Als unklar sei ihm dargestellt worden, welcher Versicherungsträger die Kosten tragen werde. Er habe deshalb den Eindruck gehabt, die Kosten würden von dritter Stelle getragen. Mit Bescheid vom 03.02.1995 hat die Beklagte Übergangsleistungen für fünf Jahre nach Aufgabe des Schneiderberufes gewährt. Der Kläger hat diese Übergangsleistung akzeptiert, davon unabhängig jedoch die Weiterführung der Klage erklärt.

Mit Urteil vom 25.10.1996 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Berufliche Reha-Maßnahmen seien von Gesetzes wegen auf zwei Jahre Dauer beschränkt und ein möglicher Ausnahmefall liege beim Kläger nicht vor. Die Durchführung anderer Reha-Maßnahmen habe der Kläger durch sein eigenes Verhalten verhindert, da er die Reha-Maßnahme vorher selbst begonnen habe. Aufgrund seiner schulischen Bildung und seiner beruflichen Erfahrung wäre der Kläger auch für andere Berufe geeignet gewesen.

Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter und beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.10.1996 und den Bescheid der Beklagten vom 02.09.1994 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.11.1994 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die Kosten für die Ausbildung zum Masseur zu erstatten, hilfsweise die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Reha-Maßnahme anzubieten.

Die Beklagte und die vom Senat beigeladene Bundesanstalt für Arbeit beantragen, die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akten der Beklagten und der Beigeladenen und die des Sozialgerichts München in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; ein Berufungsausschluß nach [§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist auch begründet. Ein Versicherungsträger darf eine Rehabilitationsmaßnahme nicht allein deshalb ablehnen, weil der Versicherte sie sich bereits selbst beschafft hat. Der Ermessensspielraum der Beklagten bei der Auswahl der zu fördernden Maßnahme hat sich nunmehr auf die vom Kläger durchgeführte zweijährige Ausbildung zum Masseur verengt.

Für die Entscheidung maßgebliches Recht sind auch im Berufungsverfahren die Vorschriften der RVO, da der Eintritt der Berufskrankheit mit der Beschäftigungsaufgabe vor 1997 geschehen ist und Leistungen vor diesen Zeitraum geltend gemacht werden ([§§ 212, 214 Abs. 3 SGB VII](#)).

Als leistungspflichtig kommt im vorliegend Fall allein die Beklagte nach den §§ 556 ff RVO in Betracht, da der Kläger seinen erlernten Beruf wegen einer Berufskrankheit aufgeben und einen neuen Beruf suchen mußte (§ 37 Abs. 1 AFG in der Fassung zum Zeitpunkt des Beginns der beruflichen Reha-Maßnahme).

Der Kläger hatte und hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf berufliche Rehabilitation. Das ergibt sich aus dem Schreiben der Beklagten vom 24.03.1994, das inhaltlich einen Verwaltungsakt darstellt, mit dem die Beklagte ihre Verpflichtung zur Gewährung einer Reha-Maßnahme geregelt hat und der deshalb insoweit gemäß [§ 77 SGG](#) für die Parteien und das Gericht bindend ist.

Die Auswahl der nach § 556, 567 RVO in Betracht kommenden Maßnahmen der Berufshilfe steht im Ermessen der Beklagten (Benz Wege zur Sozialversicherung 1989, 161, 167; Ricke Kasseler Kommentar Stand Mai 1995 § 556 RVO RdNr. 2). In solchen Fällen ist es dem Gericht nur gestattet, zu prüfen, ob der Versicherungsträger die gesetzlichen Grenzen des ihm zustehenden Ermessens gewahrt und von ihm in einer dem Zweck der Ermächtigung entsprechenden Weise gebraucht gemacht hat ([§ 54 Abs. 2 Satz 2 SGG](#); [§ 39 Abs. 1 SGB I](#); BSG [SozR 2200 § 1236 Nr. 43](#) m.w.N.).

Die Beklagte durfte dem Kläger die beantragte und bereits begonnene Maßnahme nicht deshalb verweigern und darüber hinaus das Angebot einer ihr geeignet erscheinenden anderen Maßnahme unterlassen, weil sich der Kläger bereits festgelegt und der Beklagten damit keinen Raum für weitere Erwägungen gelassen habe. Auch wenn die Erwägung über die Festlegung des Klägers zugetroffen hätte, wäre die Beklagte noch verpflichtet gewesen, zu überlegen, ob die vom Kläger beantragte Maßnahme die als einzig ermessensgerecht verbleibende anzusehen, ihr Ermessensspielraum insoweit also auf diese eine Maßnahme reduziert gewesen wäre. Einem Versicherten darf es nicht zum Vorteil, jedoch auch nicht zum Nachteil gereichen, wenn er eine Rehabilitationsmaßnahme, ohne eine entsprechende Entscheidung des Versicherungsträgers abzuwarten, auswählt und durchführt (vgl. BSG [SozR 3-5090 § 5 Nr. 3](#)). Ist dem Versicherungsträger die Bestimmung von Art, Umfang und Durchführung der Leistung zur Rehabilitation sowie der Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßen Ermessen aufgetragen, so stellt die bloß negative Ablehnung einer vom Verletzten selbst begonnenen Rehabilitationsmaßnahme für die Zeit nach Kenntnis der Rehabilitationsbedürftigkeit nicht eine dem Zweck der Ermächtigung entsprechende Ausübung des Ermessens dar. Diese Ermächtigung schließt zwar die Versagung einer Rehabilitationsmaßnahme in der vom Verletzten selbst gewählten Einrichtung nicht aus. Darin darf sich das Verwaltungshandeln jedoch nicht erschöpfen. Der Versicherungsträger hat vielmehr darüber hinaus seinerseits aktiv zu werden und gemäß der ihm erteilten Ermächtigung unverzüglich zu prüfen, ob und gegebenenfalls welche Leistungen zur Rehabilitation er

dem Verletzten gewähren kann und will und welche Rehabilitationseinrichtungen dafür in Betracht kommen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1237 Nr. 20](#)). Der Versicherungsträger hat positiv in dem Sinne tätig zu werden, daß er aus dem Katalog der zur Verfügung stehenden, geeigneten Rehabilitationsmittel eine bestimmte - seinem pflichtgemäßen Ermessen genügende - Leistung auswählt und diese zugunsten des Versicherten erbringt (vgl. BSG SozR 2200 § 1237 Nr. 23). An solchen Aktivitäten hat es die Beklagte in der Zeit nach Eingang des Rehabilitationsantrages fehlen lassen und sich auch für die Zeit danach auf die Ablehnung des Antrags beschränkt. Die Entscheidung der Beklagten über die Ablehnung einer Rehabilitationsmaßnahme war deshalb als ermessensfehlerhaft aufzuheben. Grundsätzlich wäre in solchen Fällen auf entsprechenden Antrag des Klägers die Beklagte nach [§ 131 Abs. 3 SGG](#) zu verpflichten, über den Antrag des Klägers erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden. Ist jedoch das Ermessen der Beklagten auf die bereits durchgeführte Rehabilitationsmaßnahme beschränkt, so ist die Beklagte zur Erbringung der Leistung und sofern der Versicherte die entsprechenden Kosten bereits selbst aufgebracht hat, zu deren Erstattung verpflichtet (vgl. BSG [SozR 3-4100 § 56 Nr. 1](#)). Die Voraussetzungen hierfür liegen vor, denn jede andere Entscheidung der Beklagten, als die Förderung der Ausbildung zum Masseur, müßte nunmehr als ermessensfehlerhaft angesehen werden. Die Wahl dieses Berufes hat der Neigung des Klägers entsprochen, die von Gesetzes wegen angemessen zu berücksichtigen war (vgl. § 556 Abs. 1 Nr. 2 RVO, § 11 Abs. 1 Satz 2 Reha-Angleichungsgesetz). Darüber hinaus hat die Beklagte im Widerspruchsbescheid dem Kläger die Umschulung zum reinen Masseur als alternative Ausbildungsmöglichkeit entgegengehalten. Mit einer Ermessenserwägung, die dies nunmehr anders sehen würde, würde sich die Beklagte zu ihrer früheren Argumentation in Widerspruch setzen. Am meisten muß jedoch ins Gewicht fallen, daß aus dem erfolgreichen Abschluß der Ausbildung und der Ausübung dieses Berufes geschlossen werden muß, daß der Kläger nach der Umschulung auf Dauer beruflich eingegliedert ist. Eine andere Rehabilitationsmaßnahme kommt daher sinnvollerweise nicht mehr in Betracht und wäre dem Kläger auch nicht mehr zuzumuten. Daran ändert auch die Tatsache nichts, daß der Kläger eine weitergehende Umschulungsmaßnahme als die Ausbildung zum Masseur durchgeführt hat und deshalb in einem qualifizierteren Beruf eingegliedert ist. Zum einen beantragt der Kläger nur die Förderung der Ausbildung zum reinen Masseur und zum anderen kann ihm das Weitergehen der Ausbildungsbemühung, zumal es erfolgreich gewesen ist, nicht als gegen die zu gewährende Rehabilitationsmaßnahme sprechend entgegengehalten werden.

Gegen die Förderungsmöglichkeit spricht auch nicht die Dauer der Maßnahme. Der Kläger begehrt lediglich die Förderung einer zweijährigen Maßnahme, die auch mit einem Ausbildungsabschluß versehen war. Gemäß [§ 567 Abs. 3 Satz 2 RVO](#) sollen Leistungen für die berufliche Umschulung und Fortbildung in der Regel nur gewährt werden, wenn die Maßnahme bei ganztägigem Unterricht nicht länger als zwei Jahre dauert, es sei denn, daß der Verletzte nur über eine längerdauernde Maßnahme eingegliedert werden kann. Trotz der Formulierung als Sollvorschrift in [§ 567 Abs. 3 Satz 2 RVO](#) enthält die Regelung ein striktes Verbot mit nur einer gesetzlichen Ausnahmeregelung. Dies bedeutet, daß ein Versicherungsträger eine länger als zwei Jahre dauernde Maßnahme nach dieser Vorschrift nur zusprechen darf, wenn der Tatbestand der Ausnahmeregel vorliegt (BSG [SozR 3-2200 § 567 Nr. 2](#)). Die Ausnahmeregelung ist dahingehend auszulegen, daß eine länger als zwei Jahre dauernde Maßnahme nur gefördert werden darf, wenn der Versicherte nicht durch eine bis zu zweijährige Maßnahme dauerhaft beruflich voll eingegliedert werden kann. Es kann für den vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, ob diese strikte Auslegung rechtens ist (anderer Ansicht für die Arbeitsverwaltung BSG [SozR 3-4100 § 56 Nr. 1](#)). Der Kläger hat sein Begehren auf die Förderung einer zweijährigen Berufsausbildungsmaßnahme beschränkt und mit dieser Maßnahme einen Berufsabschluß als Masseur erworben (vgl. Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Masseure und für Masseure und medizinischen Bademeister vom 07.12.1960, zuletzt geändert durch Anlage I Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt II Nr. 14 des Einigungsvertrages vom 31.08.1990 in Verbindung mit Art. 1 des Gesetzes vom 23.09.1990, die für die Ausbildung des Klägers nach [§ 16 Abs. 2](#) des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie vom 26.05.1994, [BGBl. I 1084](#), weitergegolten hat). Bei der Förderung dieser Maßnahme handelt es sich deshalb auch nicht um eine von [§ 567 Abs. 3 RVO](#) nicht vorgesehene Teilförderung. Daran ändert auch nichts die Tatsache, daß der Kläger seine Ausbildung zum Erwerb einer weiteren Qualifikation fortgeführt hat. Ein Gebot, daß ein Versicherter den mit der Rehabilitationsmaßnahme erreichten Ausbildungsberuf anschließend auch ausüben müsse, enthalten die Reha-Vorschriften nicht. Zumindest muß es deshalb einem Versicherten freistehen, ob er den erworbenen Berufsabschluß sofort in einer Berufstätigkeit nützt oder ob er ihn zur Grundlage einer weiteren Berufsqualifikation macht. Das Risiko, mit dem durch die Reha-Maßnahme erworbenen Ausbildungsabschluß keine dauerhafte berufliche Eingliederung zu finden, wird dadurch nicht größer sondern geringer.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-03-15