

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00658 vom 30. März 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2002.00658](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00658)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00658 du 30 mars 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00658 del 30 marzo 2003

## Erwägungen

### E. 1

1.1???? Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in medizinischen Massnahmen und Massnahmen beruflicher Art, insbesondere Umschulung (Art. 8 Abs. 3 lit. a-b IVG).

1.2???? Die versicherte Person hat gemäss Art. 12 Abs. 1 IVG Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

Art. 12 IVG bezweckt namentlich, die Aufgabenbereiche der Invalidenversicherung einerseits und der sozialen Kranken- und Unfallversicherung andererseits gegeneinander abzugrenzen. Diese Abgrenzung beruht auf dem Grundsatz, dass die Behandlung einer Krankheit oder einer Verletzung ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens primär in den Aufgabenbereich der Kranken- und Unfallversicherung gehört (BGE 104 V 81 Erw. 1, 102 V 41 f.).

Die Behandlung von Unfallfolgen gehört grundsätzlich ins Gebiet der Unfallversicherung (Art. 2 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Hingegen können stabile Defekte, die als Folge von Unfällen entstehen, Anlass zu Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 12 IVG geben, sofern kein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang mit der primären Unfallbehandlung besteht (BGE 114 V 20 Erw. 1b).

Das Gesetz umschreibt die Vorkehren medizinischer Art, welche von der Invalidenversicherung nicht zu übernehmen sind, mit dem Rechtsbegriff "Behandlung des Leidens an sich". Wo und solange labiles pathologisches Geschehen besteht und mit medizinischen Vorkehren angegangen wird, seien sie kausal oder symptomatisch, auf das Grundleiden oder dessen Folgeerscheinungen gerichtet, stellen solche Heilmassnahmen, sozialversicherungsrechtlich betrachtet, Behandlung des Leidens an sich dar. Dem labilen pathologischen Geschehen hat die Rechtsprechung seit jeher im Prinzip alle nicht stabilisierten Gesundheitsschäden gleichgestellt, die Krankheitswert haben. Demnach gehören jene Vorkehren, welche auf die Heilung oder Linderung pathologischen oder sonstwie Krankheitswert aufweisenden Geschehens labiler Art gerichtet sind, nicht ins Gebiet der Invalidenversicherung. Erst wenn die Phase des (primären oder sekundären) labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen und ein stabiler bzw. relativ

stabilisierter Zustand eingetreten ist, kann sich - bei volljährigen Versicherten - überhaupt die Frage stellen, ob eine Vorkehrung Eingliederungsmassnahme sei. Die Invalidenversicherung übernimmt in der Regel nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehrungen, sofern sie die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne des Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen. Dagegen hat die Invalidenversicherung eine Vorkehrung, die der Behandlung des Leidens an sich zuzuzuführen ist, auch dann nicht zu übernehmen, wenn ein wesentlicher Eingliederungserfolg vorausgesehen werden kann. Der Eingliederungserfolg, für sich allein betrachtet, ist im Rahmen des Art. 12 IVG kein taugliches Abgrenzungskriterium, zumal praktisch jede ärztliche Vorkehrung, die medizinisch erfolgreich ist, auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt (BGE 120 V 279 Erw. 3a, 115 V 194 Erw. 3, 112 V 349 Erw. 2, 105 V 19 und 149, 104 V 82, 102 V 42).

1.3.3.3 Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen (BGE 110 V 102). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. (BGE 124 V 110 Erw. 2a mit Hinweisen; AHI 2002 S. 106 Erw. 2a). Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen. Dies bedeutet, dass eine Eingliederungsmassnahme unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen muss. Für die Verhältnismässigkeit im engeren Sinn sind vier Teilaspekte von Bedeutung, nämlich die sachliche, zeitliche, finanzielle und die persönliche Angemessenheit: eine beabsichtigte Massnahme muss prognostisch (BGE 110 V 102) ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; ferner muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Erfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; zudem muss der gewünschte Eingliederungserfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahmen stehen und schliesslich muss die konkrete Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsprinzip im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 77 f. sowie 83 ff).

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, den vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Personen eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 122 V 79 Erw. 3b/bb, 99 V 35 Erw. 2; AHI 1997 S. 80 Erw. 1b mit Hinweisen).

Nicht unter Umschulung fallen Massnahmen der sozialberuflichen Rehabilitation (wie Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Aufbau der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der

Persönlichkeit, Einbein der sozialen Grundelemente) mit dem primären Ziel, die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person zu erreichen oder wieder herzustellen (ZAK 1992 S. 367 Erw. 2b; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen W. vom 30. April 2001, I 527/00).

2.????? Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen medizinischer und beruflicher Art verneint (Urk. 2). Der Beschwerdeführer beantragt die Kostenübernahme für einen Aufenthalt im Centre A.\_\_\_\_, \_\_\_\_, vom 4. Juni bis 19. August 2002 (Urk. 1 S. 2 oben).

?????????Zu prüfen ist somit, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat und bejahendenfalls, ob der erwähnte Aufenthalt einer Leistungsart der Invalidenversicherung zugeordnet werden kann.

????????? Vorab ist auf früher zugesprochene Leistungen und den bisherigen Verlauf einzugehen.

### **E. 3**

3.1????? Nach dem am 9. Januar 1998 erlittenen Unfall weilte der Beschwerdeführer bis am 28. Januar 1998 im Spital Wetzikon (Urk. 7/22/3) und anschliessend bis am 3. April 1998 in der Rehaklinik Bellikon (Urk. 7/22/4). Im Austrittsbericht vom 15. April 1998 wurden eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung, eine minimale Aphasie und ein leichtes motorisches Hemisyndrom rechts festgestellt (Urk. 7/22/4 S. 1 und S. 3 Mitte). Mit dem Lehrbetrieb sei vereinbart worden, dass der Beschwerdeführer seine Lehre (als Fahrzeugwart, vgl. Urk. 7/59 Ziff. 5-6) unter Wiederholung des zweiten Lehrjahres fortsetze. Ausser für therapeutische Zwecke bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 7/22/4 S. 4 oben).

????????? Gemäss den Angaben im Arbeitgeberbericht der Garage C.\_\_\_\_ AG, \_\_\_\_, vom 12. Oktober 1999 war der Beschwerdeführer sodann bei einer auf 31. August 1999 befristeten Dauer des Lehrvertrags bis 18. Juni 1999 als Fahrzeugwart-Lehrling beschäftigt (Urk. 7/59 Ziff. 1-4).

????????? Gemäss Arbeitgeberbericht der D.\_\_\_\_ AG (\_\_\_\_ beziehungsweise Filiale \_\_\_\_ ) vom 18. Oktober 1999 war der Beschwerdeführer seit 18. Mai 1998 temporär (im Nebenerwerb; vgl. Urk. 7/54/2 S. 3 oben) beschäftigt (Urk. 7/58 Ziff. 1).

3.2????? Am 31. Juli 1999 erlitt der Beschwerdeführer einen zweiten Unfall und weilte bis 11. August 1999 in der Klinik für Unfallchirurgie, Universitätsspital Zürich (Urk. 7/24/8) und anschliessend bis 27. Oktober 1999 in der Rehaklinik Bellikon (Urk. 7/23/1 S. 1).

????????? Im Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 6. Dezember 1999 (Urk. 7/23/1-4 = Urk. 7/55/1-4) wurde eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung festgehalten (Urk. 7/23/1 S. 1 und S. 3 Mitte). Auf der körperlichen Ebene bestanden keine Einschränkungen mehr, auf der neuropsychologischen Ebene lagen Einschränkungen vor allem im Bereich der sprachlichen Aufnahmefähigkeit und beim Frischgedächtnis unter längerdauernden visuellen Konzentrationsleistungen vor (Urk. 7/23/1 S. 3 Mitte). Weitere medizinische Abklärungen (und Therapien; Urk. 7/24/1 S. 2 Mitte) seien momentan nicht indiziert (Urk. 7/23/1 S. 3 unten). Zu therapeutischen Zwecken sei der Beschwerdeführer arbeitsfähig, im übrigen zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/23/1 S. 4 oben).

??????? Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin und seit 1988 behandelnder Arzt des Beschwerdeführers (Urk. 7/22/1 S. 2 Ziff. 4), \_\_\_\_, attestierte in seinem Bericht vom 9. Dezember 1999 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als Autoservicemann/Automechanikerlehrling vom 31. Juli 1999 bis auf weiteres (Urk. 7/22/1 S. 1 Ziff. 1.5). Im Anschluss an den Unfall vom Januar 1998 habe die Automechanikerlehre abgebrochen werden müssen; stattdessen habe der Beschwerdeführer im Sommer 1999 eine Lehre als Autoservicemann abgeschlossen (Urk. 7/22/1 S. 1 unten Ziff. 1). In einem seinen geistigen Fähigkeiten entsprechenden Profil könnte die Arbeitsfähigkeit 100 % sein. Die Genesung werde demnächst so weit sein, dass sich der Beschwerdeführer körperlich und geistig auch nach dem zweiten Schädelhirntrauma vom 31. Juli 1999 erholt habe (Urk. 7/22/1 Ergänzungsblatt oben).

3.3???? In der Rehaklinik Bellikon wurde eine berufliche Abklärung durchgeführt (Urk. 7/24/1-6 = Urk. 7/57/1-6). Im Rahmen der Berufserprobung wurden verschiedene neuropsychologische Einschränkungen beobachtet (Urk. 7/24/1 S. 2 oben). Als Eingliederungshindernisse wurden genannt: Suchtproblematik, Arbeitsmarktlage, Entscheidungsprobleme, aktuell fehlende Fahrtauglichkeit (Urk. 7/24/1 S. 2 Mitte). Vor einer Entscheidung, für welche der Beschwerdeführer noch zu wenig stabil sei, wurde ein stationäres sechsmonatiges Arbeitstraining empfohlen, wobei der Beschwerdeführer lieber direkt in die freie Wirtschaft einsteigen würde (Urk. 7/24/1 S. 2 unten).

3.4???? Nach entsprechenden Abklärungen ihrer Berufsberatung (Urk. 7/54/2) bewilligte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 20. Dezember 1999 eine berufliche Abklärung vom 4. Januar bis 31. März 2000 im Zentrum für berufliche Abklärung (ZBA), Luzern (Urk. 7/16).

??????? Im Abklärungsbericht des ZBA vom 25. Mai 2000 (Urk. 7/53/2) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer könne eine durchschnittliche Leistung von 80 % erbringen. Die Minderleistung von 20 % sei eine Folge der eingeschränkten Aufmerksamkeit und der leichten Ablenkbarkeit sowie der Schwierigkeiten in der Selbsteinschätzung (Urk. 7/53/2 S. 6 unten). Das ZBA könne unter anderem eine Beschäftigung in einem Reitzentrum mit anschliessender zweijähriger Anlehre zum Pferdewart vermitteln (Urk. 7/53/2 S. 7 lit. c), wofür sich der Beschwerdeführer denn auch entschieden habe (Urk. 7/53/2 S. 8 Mitte).

??????? Mit Verfügung vom 3. April 2000 bewilligte die Beschwerdegegnerin als berufliche Massnahme eine berufliche Abklärung vom 10. April bis 7. Juli 2000 im Hinblick auf eine Umschulung zum Pferdepfleger (Urk. 7/15).

3.5???? Nachdem die Beschäftigung im Reitzentrum zu Problemen führte und am 29. Juni 2000 abgebrochen wurde, wurde ein einmonatiger Arbeitsversuch im F.\_\_\_\_ Autocenter, \_\_\_\_, durchgeführt (Urk. 7/49 S. 1), worauf der Beschwerdeführer vom F.\_\_\_\_ Autocenter ab 1. August 2000 als ?Praktikant/Automonteur? angestellt wurde (Urk. 7/48) und die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 7. August 2000 erneut berufliche Massnahmen bewilligte, nämlich Probewochen als Fahrzeugwart vom 10. bis 28. Juli 2000 sowie eine Umschulung in Form einer Wiedereingliederung im bisherigen Beruf als Fahrzeugwart vom 1. August 2000 bis 31. Juli 2001 (Urk. 7/14).

3.6???? Am 22. Januar 2001 wurde der Beschwerdeführer von der F.\_\_\_\_ Autocenter AG aus disziplinarischen Gründen entlassen, worauf die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 9. März 2001 die leistungsgewährende Verfügung vom 7. August 2000 aufhob,

feststellte, andere berufliche Massnahmen seien zur Zeit nicht durchführbar, und dem Beschwerdeführer mitteilte, sobald er ärztlich nachweisbar während mindestens 6 Monaten drogenfrei sei, könne er sich für berufliche Massnahmen wieder anmelden (Urk. 7/12). Im Gespräch mit der Beschwerdegegnerin führte der Beschwerdeführer aus, er habe diese Stelle vor allem angetreten, um möglichst bald den Führerausweis wieder zu erhalten. Das habe jedoch nicht funktioniert, weil er nach Ablauf der entsprechenden Kontrollfrist des Strassenverkehrsamts zwei positive Urinproben (Kokain) abgegeben habe. Er sei zuversichtlich, dass ihm eine Temporärstelle den nötigen Halt geben werde, um drogenabstinent zu leben; eine Entzugsbehandlung möchte er nicht durchführen (Urk. 7/46 S. 2, Eintrag vom 2. Februar 2001).

Am 28. Februar 2001 teilte der Vater des Beschwerdeführers mit, er habe diesem eine Temporärstelle für Kontrollarbeiten in einer Glasfabrik vermittelt, bei der nach drei Monaten der Übertritt in eine Festanstellung geprüft werde (Urk. 7/46 S. 2).

3.7. Vom 8. Oktober 2001 bis 14. Januar 2002 hielt sich der Beschwerdeführer im G. Zentrum (vgl. Urk. 3/3) auf (Urk. 3/4). Im Schlussbericht vom 14. Januar 2002 wurden als Handicaps für die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt genannt, der Beschwerdeführer könne seine Energien noch nicht richtig umsetzen; er sei momentan noch nicht fit, sich selber die Struktur zu geben (Urk. 3/4 S. 1 unten lit. c). Ideal wäre momentan ein geschützter Arbeitsplatz, wo der Beschwerdeführer eine klare und stabile Arbeitsweise lernen könne und wo ihm geholfen werde, seine enorme Energie und Begeisterungsfähigkeit zielgerichtet einzusetzen und sich nicht zu verzetteln (Urk. 3/4 S. 2 oben lit. a).

Der zuständige Sachbearbeiter der SUVA teilte am 30. Januar 2002 der Beschwerdegegnerin mit, die SUVA zahle ein Taggeld von 100 % und der Beschwerdeführer sei zur Zeit in einem speziellen Stellenvermittlungsprogramm für Versicherte mit Schädelhirntrauma seitens der SUVA (Urk. 7/43).

3.8. Am 18. November 2002 teilte die SUVA dem Beschwerdeführer mit, nachdem die Voraussetzungen für den Abschluss schon seit einiger Zeit erfüllt seien, würden die Schadenfälle per 31. Dezember 2002 abgeschlossen und ab 1. Januar 2003 eine Rente ausgerichtet. Betreffend Invaliditätsgrad, Integritätsentschädigung und Jahresverdienst sei noch eine Besprechung vereinbart (Urk. 3/8 S. 1). Eine Kostenübernahme für den Aufenthalt im Centre A., \_\_\_, \_\_\_, habe die Direktion abgelehnt, die entsprechende Verfügung (vom 19. November 2002, vgl. Urk. 7/63) werde noch zugestellt (Urk. 3/8 S. 2 oben).

#### **E. 4**

4.1. Zu prüfen sind nunmehr die Verhältnisse im Zusammenhang mit dem Aufenthalt des Beschwerdeführers im Centre A., \_\_\_, \_\_\_, vom 4. Juni bis 19. August 2002.

4.2. Am 29. Mai 2002 hatte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers gegenüber der Beschwerdegegnerin ausgeführt, dieser leide an Hirnverletzungen, welche auch seinen Alltag stark einschränkten. Er sei dadurch nicht nur bezüglich der beruflichen Wiedereingliederung behindert, sondern habe eine Wesensveränderung erfahren und sei auch bei der Bewältigung seines Alltagslebens erheblichen Einschränkungen unterworfen. Er sei deshalb dringend darauf angewiesen, dass er primär wieder die vollständigen Fähigkeiten erlange, um sein Alltagsleben uneingeschränkt bewältigen zu können. Im Anschluss daran werde gezielt die berufliche Wiedereingliederung (erneut und auf neuen

Grundlagen) angegangen werden müssen. Der Aufenthalt in \_\_\_ sei somit direkt auch auf die berufliche Wiedereingliederung des Beschwerdeführers gerichtet. Zudem bilde er die Grundlage dafür, dass zu einem späteren Zeitpunkt eine spezifischere Eingliederung geprüft und vorgenommen werden könne (Urk. 7/11).

4.3???? Der (französisch verfasste) Austrittsbericht des Centre A. \_\_\_, \_\_\_, vom 4. November 2002 wurde von H. \_\_\_, Neuropsychologin, unterzeichnet (Urk. 3/5). Darin wurde ausgeführt, die Zielsetzung des Aufenthalts sei seitens der Angehörigen gewesen, festzustellen, was der Beschwerdeführer ist, will und kann, und einen Weg zu finden, sein Leben unabhängig selber zu meistern. Für ihn selber sei ihm Vordergrund gestanden, die innere Ruhe zu finden und Distanz zum Stress und den Versuchungen der Stadt (Urk. 3/5 S. 1 Mitte).

Weiter wurde ausgeführt, das Bedürfnis des Beschwerdeführers, seine Arbeitsfähigkeiten zu evaluieren, sei schnell erschöpft gewesen, da er einen Lohn für geleistete Arbeit erwartet habe und die Evaluationsorientierung der übertragenen Aufgaben nur mit Mühe habe verstehen können. Der Aufenthalt sei denn auch gezeichnet gewesen von Anfragen, ausserhalb der Institution temporär arbeiten zu können (Urk. 3/5 S. 2 Mitte).

Der Aufenthalt wurde wegen des Verhaltens des Beschwerdeführers vorzeitig abgebrochen (Urk. 3/5 S. 2 unten und S. 3 oben).

Zusammenfassend wurde schliesslich ausgeführt, der Beschwerdeführer dürfte wenig Schwierigkeiten haben, seinen Haushalt zu führen, ausgenommen die Prioritätensetzung im Finanziellen und betreffend Ernährung. Die Arbeitsfähigkeit unterliege mehreren Einschränkungen: Die Arbeit müsse ausserordentlich eng strukturiert sein, sollte viel physische Kraft und wenig Sorgfalt erfordern. Das soziale Verhalten des Beschwerdeführers - namentlich seine Schwierigkeit, Grenzen zu akzeptieren und seine Hemmungslosigkeit (Disinhibition) - sei der heikelste Punkt (Urk. 3/5 S.3 Mitte).

Ideal wäre, wenn der Beschwerdeführer mit möglichst wenig Beschränkungen arbeiten und leben könnte. Die Lösung mit Temporäreinsätzen auf Baustellen würde möglicherweise eine gewisse Stabilität gewährleisten und gleichzeitig, dank der Kürze der Einsätze, die Zuspitzung von Verhaltensschwierigkeiten vermeiden (Urk. 3/5 S. 3 Mitte). Schliesslich wurde ausgeführt, ein weiterer Aufenthalt des Beschwerdeführers im Centre A. \_\_\_ wäre denkbar, vorausgesetzt, es liesse sich mit ihm ein genauer Rahmen betreffend Leben und Aktivitäten vereinbaren. Vielleicht würde es so gelingen, ihn - zumindest teilweise - zu resozialisieren (Urk. 3/5 S. 3 unten).

4.4???? Von April bis September 2002, ausgenommen während des Aufenthalts im Centre A. \_\_\_, war der Beschwerdeführer für drei Temporär-Unternehmungen tätig (vgl. (Urk. 3/6/1-12), wobei er im Durchschnitt 30 Stunden pro Woche arbeitete (Urk. 1 S. 4 Ziff. 11, vgl. Urk. 3/7). Von einem dieser Unternehmen holte die Beschwerdegegnerin den Arbeitgeberbericht vom 26. September 2002 ein (Urk. 7/31), worin ausgeführt wurde, der Beschwerdeführer sei in der Baureinigung und im Abbruch eingesetzt gewesen (Urk. 7/31 Anhang S. 1); seit dem Unfall brauche er zum Arbeiten eine Führungsperson, die ihn verstehe, weil er nach gewisser Zeit an Konzentrationsschwierigkeiten leide (Urk. 7/31 Ziff. 3).

## **E. 5**

5.1???? Aufgrund der vorhandenen Akten lässt sich festhalten, dass die Schwierigkeiten, mit denen der Beschwerdeführer im Jahr 2002 konfrontiert gewesen ist, unüberschaubar solche seines Sozialverhaltens waren. Dies lässt sich bereits dem Schlussbericht des G.\_\_\_\_zentrums \_\_\_\_ vom Januar 2002 entnehmen (vorstehend Erw. 3.7) und geht mit aller Deutlichkeit aus dem Schlussbericht des Centre A.\_\_\_\_ (vorstehend Erw. 4.3) hervor. Es zeigt sich zudem im Umstand, dass der Beschwerdeführer durchaus in der Lage gewesen ist, durchschnittlich 30 Stunden wöchentlich zu arbeiten, wobei es sich um kürzere Temporäreinsätze, unter anderem im Baubereich, handelte (vorstehend Erw. 4.4).

5.2???? Bezogen auf das Jahr 2002 und insbesondere bezogen auf die abgelehnte Kostenübernahme für den Aufenthalt des Beschwerdeführers im Centre A.\_\_\_\_ stand und steht das Problem inadäquaten Sozialverhaltens im Vordergrund (vorstehend Erw. 5.1). Ob diesem Verhalten möglicherweise gesundheitliche, namentlich psychische, Probleme zugrunde liegen, und ob diesen allenfalls Krankheitswert zukommt, lässt sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen nicht abschliessend beurteilen. Die Frage kann jedoch vorliegend offen bleiben: Einerseits ist offensichtlich, dass der fragliche Aufenthalt im Centre A.\_\_\_\_ nicht unter die medizinischen Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG fallen könnte und unter diesem Titel sich somit keine Leistungsverpflichtung begründen liesse. Andererseits bleibt dem Beschwerdeführer das Recht gewahrt, bei der Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme für andere Vorkehren, die unter Umständen als medizinische Massnahmen gelten könnten, zu beantragen. In diesem - hier nicht gegebenen Fall - hätte die Beschwerdegegnerin die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 12 IVG näher zu prüfen. Insofern ist die Formulierung in der angefochtenen Verfügung, wonach kein anhernd stabiler Gesundheitszustand vorliege (Urk. 2 S. 1 unten), als überflüssig und unbeachtlich zu werten. Da sie nicht zum Dispositiv der angefochtenen Verfügung (Abweisung des Leistungsbegehrens) gehört, kann es bei dieser Feststellung sein Bewenden haben.

5.3???? Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen hat und ob sein Aufenthalt im Centre A.\_\_\_\_ darunter fällt. Im Vordergrund steht ein allfälliger Anspruch auf Umschulung gemäss Art. 17 IVG und ein solcher auf Berufsberatung gemäss Art. 15 IVG.

???????? Hinsichtlich der Berufsberatung fällt in Betracht, dass die berufliche Orientierung und Entscheidungsfindung des Beschwerdeführers, auch nach den erlittenen Unfällen, zu wiederholten Malen bereits stattgefunden hat. Auch ist aus seinem Verhalten zu schliessen, dass er selber diesbezüglich gar nicht beraten werden möchte; wie erwäht scheiterte eine berufliche Evaluation im Centre A.\_\_\_\_ massgeblich daran, dass er den Abklärungstätigkeiten wenig Sinn abgewinnen konnte und lieber einer entlassenen Arbeit nachgegangen wäre (vgl. vorstehend Erw. 4.3).

Hinsichtlich einer Umschulung oder der Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf (Art. 17 Ab. 2 IVG) ist entscheidend, dass die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers im Jahr 2002 weitestgehend mit seinem Sozialverhalten in Zusammenhang standen (vorstehend Erw. 5.1). Der Beschwerdeführer vermochte durchaus erwerbstätig zu sein, wenn auch - im durch sein Sozialverhalten gesteckten Rahmen - lediglich in befristeten, temporären Einsätzen, bei körperlich schwerer Arbeit (vgl. vorstehend Erw. 4.4).

Zwar ist nicht auszuschliessen, dass der Beschwerdeführer einer - seinen übrigen Ressourcen angemessenen - strukturierten, regulären Berufstätigkeit nachgehen würde

(wobei offen bleiben kann, inwieweit sich dadurch seine erwerbliche Situation verbessern würde). Dies (und schon die nächste Abklärung konkreter Möglichkeiten) setzte jedoch die Entwicklung jener minimalen Verhaltenskompetenzen voraus, deren derzeitiges Fehlen der Grund für die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers sind (vgl. vorstehend Erw. 4.3). Vorgängig zu Massnahmen beruflicher Art müsste der Beschwerdeführer im Bereich der Sozialrehabilitation unterstützt werden. Massnahmen der Sozialrehabilitation (unter anderem Stabilisierung der Persönlichkeit, Einüben der sozialen Grundelemente) gehören jedoch ausdrücklich nicht zum Bereich beruflicher Massnahmen der Invalidenversicherung (vorstehend Erw. 1.3).

An dieser Beurteilung ändert der Umstand nichts, dass das Centre A.\_\_\_\_ einen Tarifvertrag mit dem zuständigen Bundesamt abgeschlossen hat (vgl. Urk. 3/9). Damit eine Abklärung im Centre A.\_\_\_\_ als berufliche Massnahme durchgeführt werden kann, müssen im individuellen Einzelfall die Voraussetzungen dafür erfüllt sein. Das mag bei anderen Versicherten zutreffen; beim Beschwerdeführer ist es nicht der Fall.

5.4.???? Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Zusprache beruflicher Massnahmen nicht gegeben sind. Die angefochtene Verfügung ist mit Bezug auf die Nichtübernahme der Kosten des Aufenthalts des Beschwerdeführers im Centre A.\_\_\_\_, \_\_\_\_, vom 4. Juni bis 19. August 2002, und die Verneinung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

???????? Davon nicht berührt ist das Recht des Beschwerdeführers, bezogen auf andere Vorkehren, die allenfalls eine medizinische Massnahme darstellen könnten, mit einem Antrag an die Beschwerdegegnerin zu gelangen.

5.5.???? Eine Minderheit des Gerichts hat ihre abweichende Meinung zu Protokoll gegeben (§ 12 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht in Verbindung mit Art. 138 Abs. 4 des Gerichtsverfassungsgesetzes).

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.???????? Das Verfahren ist kostenlos.

3.???????? Zustellung gegen Empfangsschein und unter Beilage einer Kopie von Urk. 9 an:

- Rechtsanwalt Rolf Vogler

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4.???????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die

beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.