

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00712 vom 7. April 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-04-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2008.00712](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00712)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00712 du 7 avril 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00712 del 7 aprile 2009

## Erwägungen

### E. 2.1

Streitig und zu präzisieren ist der Anspruch des Versicherten auf berufliche Massnahmen, insbesondere Übernahme von Mehrkosten für eine erstmalige berufliche Ausbildung.

### E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die medizinischen Unterlagen davon aus, dass der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen nicht in seiner Ausbildungsfähigkeit eingeschränkt sei. Ein geschätzter Rahmen sei für die Ausbildung nicht zwingend notwendig, auch nicht aus Gründen des zusätzlich festgestellten Diabetes mellitus (Urk. 2 S. 1). Dieser könne zwar je nach Berufswahl ein Problem darstellen. Der Versicherte werde aber dadurch lediglich in der Wahl eines Berufs für die erstmalige berufliche Ausbildung eingeschränkt (Urk. 7 S. 2).

### E. 2.3

Dem wurde entgegen gehalten, der Versicherte sei aufgrund der Schwere seines Gesundheitsschadens erheblich in der erstmaligen beruflichen Ausbildung eingeschränkt. Sowohl der Diabetes wie die zystische Fibrose wirkten sich infolge der damit verbundenen Einschränkungen auf seine Berufswahl aus. Zudem sei wegen der gesundheitlich bedingten zahlreichen Absenzen eine ordentliche Lehrdauer nicht möglich; er benötige vielmehr eine Lehrstelle, wo auf seine Situation Rücksicht genommen werden könne. Dies sei nur in geschätztem Rahmen möglich (Urk. 1 S. 3 f.).

Er befinde sich seit August 2007 im Projekt Z.\_\_\_\_, da er die öffentliche Schule nicht mehr habe besuchen können. Es habe sich gezeigt, dass er aufgrund der mit der Krankheit zusammenhängenden Einschränkungen den Anforderungen an eine Lehre auf dem freien Lehrstellenmarkt nicht genüge. Zudem sei 2004 eine ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) diagnostiziert worden. Alle Diagnosen führten nebst den somatischen Symptomen zu einer erheblichen psychischen Belastung, die sich ebenfalls in der Leistungsfähigkeit niederschläge (Urk. 13 S. 3 f.).

### E. 3.1

Dr. med. A.\_\_\_\_, FMH Kinder- und Jugendmedizin, Leiter Pneumologie, Kinderspital G.\_\_\_\_, diagnostizierte mit Bericht vom 22. November 2007 (Urk. 8/86/3-4) eine zystische Fibrose mit und bei intermittierender Besiedelung mit *Pseudomonas aeruginosa*, exokriner Pankreasinsuffizienz und bekannter Raumforderung (Urk. 8/86/3 lit. A). Bei der zystischen Fibrose handle es sich um eine chronische, progrediente Affektion der sekretbildenden Organe des Körpers. Dies betreffe beim Versicherten vor allem die Atemwege sowie die Bauchspeicheldrüse. Die Bronchien würden durch zähes Sekret belegt, wodurch eine

ausgeprägte Entzündungsreaktion und eine chronische Besiedelung mit Bakterien entstehe. Beides führe langsam und chronisch zu einer andauernden Zerstörung des Lungengewebes. Wenn diese nicht physiotherapeutisch angegangen und mittels inhalativer Therapie und regelmäßiger Antibiotikatherapien verhindert werde, komme es zur vollständigen Zerstörung der Atemwege und der Lunge, so dass entweder eine Transplantation notwendig sei oder der Patient daran versterbe. Die exokrine Pankreasfunktion sei beim Versicherten stark gestört, weshalb er tatsächlich einer Enzym- und Vitaminsubstitution bedürfe (Urk. 8/86/4 lit. C Ziff. 1).

Wegen der Schwierigkeit, das zähe Sekret aus den Atemwegen herauszuarbeiten, entfielen Berufe mit erhöhter Staubexposition wie Bauberufe, Schreiner, Bäcker, Berufe in Minen, Steinmetz und Ähnliche. Infolge der Pathologie der Atemwege und der Besiedelung mit Bakterien seien auch Berufe mit direktem Patientenkontakt wie Arzt oder Pflegefachperson nicht ideal. Dies, weil der Versicherte Patienten anstecken oder von ihnen angesteckt werden könnte. Bei der Berufsausübung komme es sehr darauf an, wie weit die Krankheit fortgeschritten sei. Beim Versicherten sei es zum Glück so, dass er über eine perfekte Lungenfunktion und eine gute körperliche Leistungsfähigkeit verfüge. Im Moment bestehe eine Einsatzfähigkeit von 100 %, allerdings könne nicht vorausgesagt werden, ob sich dies nicht wegen eines Infekts oder einer Verschlechterung des Krankheitsverlaufs rasch ändern könnte. Dies sei für die Berufswahl essentiell. Körperlich anstrengende Berufe stellten eher ein frühzeitiges Problem dar, während sitzende wie zum Beispiel Büroberufe unproblematisch seien (Urk. 8/86/4 lit. C Ziff. 2).

### E. 3.2

Am 15. Mai 2008 stellte Dr. A. \_\_\_ folgende Diagnose (Urk. 8/94/3):

- zystische Fibrose mit
- pulmonal weiterhin stabilem Verlauf
- intermittierender Besiedelung mit *Pseudomonas aeruginosa*
- normaler Lungenfunktion
- enteral bekannter exokriner Pankreasinsuffizienz
- persistierender, bekannter Zyste im Pankreaskorpus sowie bekannter Raumforderung
- neu diagnostizierter cystic fibrosis related Diabetes mellitus (12. 03. 2008)

Dieser Diabetes sei eine typische Komplikation der zystischen Fibrose und trete im Jugendalter mit einer Inzidenz von bis 20 % auf. Die Erkrankung sei dem Geburtsgebrechen zuzuordnen, da sie unmittelbar durch diese Grundkrankheit ausgelöst werde. Die zusätzliche Erkrankung müsse auch bei einer Lehrstellensuche miteinbezogen werden, da die Blutzuckerkontrollen, die spezifische Ernährung und die Gefahr von Hypoglykämien je nach Berufswahl problematisch sein könnten (Urk. 9/94/3).

### E. 3.3

Gestützt auf die Berichte von Dr. A. \_\_\_ ging RAD-Ärztin Dr. med. B. \_\_\_ davon aus, der Gesundheitsschaden des Versicherten schränke ihn aktuell nicht in seiner Arbeitsfähigkeit ein und sei derzeit nicht versicherungsrelevant. Aus medizinischer Sicht sei ratsam, den Versicherten auf die von Dr. A. \_\_\_ genannten Einschränkungen bei der Berufswahl hinzuweisen. Auch der zusätzliche Diabetes mellitus schränke

mÄ¶glicherweise die Auswahl fÄ¶r bestimmte Berufe ein, mache aber bei der nicht eingeschrÄ¶nkten Lungenfunktion keinen geschÄ¶tzten Ausbildungsrahmen notwendig (Urk. 8/100/2 f.).

### **E. 3.4**

AnlÄ¶sslich des ersten BerufsberatungsgesprÄ¶chs vom 1. MÄ¶rz 2007 hielt der Versicherte hinsichtlich seiner gesundheitlichen Situation fest, dass er sich durch seine Krankheit nicht eingeschrÄ¶nkt fÄ¶hle. Er habe mit Brust und Bauch Probleme, kÄ¶nne aber alles tun, was andere Jugendliche auch tÄ¶ten. Er mÄ¶sse tÄ¶glich 22 Tabletten einnehmen und abends inhalieren. Er wolle Betriebspraktiker werden, weil er Bewegung brauche und gern kÄ¶rperlich arbeite (Urk. 8/99/2).

Eine Anfrage des IV-Berufsberaters bei der Schulpsychologin des Versicherten ergab, dass dieser wegen seines Betragens aus der Klasse ausgeschlossen worden sei. Es sei vorgesehen, dass er bis Sommer 2007 Einzelunterricht oder Projektarbeiten erhalte und danach einen Einsatz im Ä■Projekt Z.\_\_\_\_Ä■ der Stiftung Arbeitsgestaltung absolvieren kÄ¶nne. Dort wÄ¶rde er ein Jahr lang unterrichtet und kÄ¶nnte gleichzeitig berufliche TÄ¶tigkeiten ausprobieren (Notiz vom 26. April 2007; Urk. 8/99/3).

### **E. 3.5**

Vom 12. bis 23. Mai 2008 absolvierte der Versicherte eine Schnupperlehre in der Abteilung Mechanik und Produktion am Institut C.\_\_\_\_. Mit Bericht vom 23. Mai 2006 (richtig: 2008; Urk. 22/2) wurde hinsichtlich des Sozialverhaltens des Versicherten festgehalten, dieser sei freundlich, hilfsbereit, zuvorkommend und zugÄ¶nglich gegenÄ¶ber Vorgesetzten. Im Umgang mit den Mitlernenden sei er umgÄ¶nglich und kameradschaftlich. Er habe sich gut ins Team integriert und akzeptiere die Regeln des Betriebs. Er sei gewissenhaft und zuverlÄ¶ssig.

Er bleibe bei der Arbeit und lasse sich nicht ablenken. Sein Handgeschick sei entwicklungsfÄ¶hig. Unterlaufene Fehler erkenne er nur teilweise. FÄ¶r die Bedienung von Maschinen sei er geeignet und er gehe sorgfÄ¶ltig mit der Einrichtung und dem Material um. Weiter sei er sehr interessiert und denke bei der Arbeit mit. Er erfasse Neues, brauche aber teilweise eine lÄ¶ngere Anlaufzeit. Die ArbeitsqualitÄ¶t sei zeitweise etwas ungenau und kÄ¶nne noch verbessert werden.

BezÄ¶glich Arbeitstempo sei die Leistung mit 50 bis 60 % auf einem guten Niveau. In der Mechanikabteilung habe der Versicherte sogar Ä¶ber kÄ¶rzere Zeit eine Arbeitsleistung von bis zu 90 % erbringen kÄ¶nnen. Er arbeite dann manchmal fast etwas zu schnell, worunter die ArbeitsqualitÄ¶t leide.

In der Fachkunde Mechanik habe er fachtheoretische wie praktische Aufgaben gelÄ¶st und von mÄ¶glichen 164 Punkten deren 116 erreicht. Die intellektuellen FÄ¶higkeiten seien eher Ä¶berdurchschnittlich; der Versicherte verfÄ¶ge Ä¶ber recht gute handwerkliche FÄ¶higkeiten. Eine Finanzierung durch die Invalidenversicherung vorausgesetzt, wÄ¶rde man dem VersichertenÄ¶ gerne einen Ausbildungsplatz zur VerfÄ¶gung stellen (Urk. 22/2).

### **E. 3.6**

Mit Bericht vom 14. November 2008 (Urk. 14/2) fÄ¶hrten D.\_\_\_\_, Therapeutin Ä■ Projekt Z.\_\_\_\_Ä■, und E.\_\_\_\_, Leiter Ä■ Projekt Z.\_\_\_\_Ä■, aus, der Versicherte sei am 20. August 2007 in das Projekt eingetreten. Er habe wegen zahlreicher RegelverstÄ¶sse nicht mehr die

Öffentliche Schule besuchen können. Diese Verfassungen seien laut Überweisungsschreiben des Schulpsychologischen Dienstes Ausdruck einer Überforderungssituation gewesen (Urk. 14/2 S. 1).

Seine Krankheit zwingt den Versicherten, täglich Medikamente einzunehmen und zu inhalieren. Alle 14 Tage gehe er zur Kontrolle und Therapie ins Kinderspital. Im Jahr 2004 sei eine ADHS diagnostiziert worden, was Schwierigkeiten in der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistung bedinge und in Zusammenhang mit wenig Stressresistenz und Durchhaltevermögen sowie einer niedrigen Frustrationstoleranz stehe. Am 10. März 2008 habe der Versicherte notfallsig hospitalisiert werden müssen; es sei im Kinderspital ein Diabetes mellitus festgestellt worden. Seither müsse er mittels eines komplexen Systems seine Mahlzeiten kontrollieren und dreimal täglich Insulin spritzen. Dabei müsse er jederzeit auf einen ausgeglichenen Blutzuckerspiegel achten (Urk. 14/2 S. 1).

Der reguläre Schulabschluss sei für Sommer 2008 vorgesehen gewesen, habe sich aber aufgrund des langsamen Vorankommens des Versicherten im Schulstoff auf Februar 2009 verschoben. Er sei sehr motiviert, den Schulabschluss zu machen. Es habe im schulischen Bereich eine langsame, aber kontinuierliche Leistungssteigerung stattgefunden. In den handwerklichen Bereichen arbeite der Versicherte geschickt, konzentriert und zielgerichtet, sein Arbeitstempo sei jedoch eher langsam. Im Gruppenunterricht sei er häufig unruhig, zum Teil auch gereizt und ungeduldig. Während sich in den ersten Monaten seines Aufenthalts kontinuierliche Fortschritte, auch auf der Verhaltensebene, gezeigt hätten, sei der Versicherte seit der Diabetes-Diagnose im März 2008 wieder vermehrt unruhig und gereizt und klage häufig über Müdigkeit, obwohl er ausreichend schlafe. Er lege Wert auf eine gesunde Lebensweise und nehme keinerlei Drogen (Urk. 14/2 S. 2).

Eine Nachfrage am Institut C. habe ergeben, dass der Versicherte für die praktische Arbeit mehrere Anläufe für Instruktion und Erklärung benötigt habe, bevor er die Anforderung verstehen und die geforderte Leistung habe erbringen können. Was die schulischen Leistungen angehe, so würden beim Institut C. Tests durchgeführt. Ab einer Leistung von 120 Punkten bestehe eine Eignung für von Bundesamt für Beruf und Technologie anerkannte Anlehren. Der Versicherte habe 116 Punkte erreicht und sei somit knapp unter diesen Anforderungen geblieben. Das Institut C. habe für ihn eine IV-Anlehre als Industriepraktiker vorgeschlagen, die einen internen Schulunterricht beinhalte. Diese Anlehre erfülle die staatlichen Bedingungen nicht und werde deshalb auch nicht auf dem freien Arbeitsmarkt angeboten. Laut Aussagen der Fachpersonen am Institut C. sei der Versicherte klar nicht in der Lage, eine Lehre auf dem freien Arbeitsmarkt absolvieren zu können. Der geschätzte Rahmen einer solchen Institution und die reduzierten schulischen Anforderungen würden ihm die idealen Voraussetzungen bieten, seinen Fähigkeiten entsprechend eine Ausbildung zu absolvieren (Urk. 14/2 S. 3).

Zentrales Thema sei beim Versicherten der Umgang mit Anforderungen und Stress. Er sei prinzipiell bestrebt, die Anforderungen, die an ihn gestellt würden, zu erfüllen. Auf Überforderung reagiere er mit erhöhter Unruhe und Reizbarkeit. Mit welchen Faktoren oder Ursachen dies zusammenhänge, könne man nicht beurteilen, jedoch seien Ungeduld und mangelnde Frustrationstoleranz Begleiterscheinungen der ADHS. Der Versicherte sei aber durch die mehrfache Belastung mit zystischer Fibrose und Diabetes sehr gefordert. Die Anpassung an diese Krankheiten erfordere viel Aufmerksamkeit und Energie. Sowohl auf der körperlichen wie der seelischen und sozialen Ebene müsse der

Versicherte Anpassungsleistungen erbringen; Nachlässigkeiten wirkten sich direkt auf sein Befinden aus. Dies schränkte den Spielraum seiner adoleszenten Entwicklung ein und verlange früh die Übernahme von viel Selbstverantwortung. Die Stress-Bewältigungskapazität sei also stark gefordert, was dazu führe, dass für die Bewältigung weiterer Belastungen wie Bewerbungen schreiben nicht mehr viel Handlungsspielraum bleibe. Erschwerend komme hinzu, dass durch die ADHS die Fähigkeit des Umgangs mit Stress begrenzt werde (Urk. 14/2 S. 4).

Pro Monat sei der Versicherte etwa ein bis zwei Tage krank. Die krankheitsbedingten Absenzen hätten seit der Diabetesdiagnose eher zugenommen. Er benötige einen geschätzten Rahmen für den Eintritt in die Berufswelt. Die guten Erfahrungen im Projekt Z. zeigen, dass er mit einem dichteren und beziehungsorientierten Betreuungsangebot mit wenig Leistungsdruck mehr Leistung erbringen und seine Fähigkeiten weiterentwickeln könne. Die Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit stehe im Zusammenhang mit dem hohen Druck, dem der Versicherte ausgesetzt sei, der Komplexität der Anforderungen und der vorbestehenden Schwierigkeit, mit Druck und Belastung umzugehen. Die medizinischen Auswirkungen seiner Krankheit und die daraus entstehenden Einschränkungen in der Berufswahl spielten ebenso eine Rolle, seien aber nur ein Faktor (Urk. 14/2 S. 4 f.).

Auch wenn der Versicherte dank seinem Engagement und seinem gewinnenden Auftreten auf dem freien Arbeitsmarkt eine Lehrstelle finden sollte, was vorstellbar sei, sei es fraglich, ob er diese auch durchstehen könne. Ebenso fraglich sei, ob er den Anforderungen an eine Berufsschule genügen würde (Urk. 14/2 S. 5).

#### **E. 4.1**

Berufsberatung ist Aufgabe der IV-Stelle und nicht des begutachtenden Arztes oder der Ärztin. Zwischen diesen und den Fachleuten der Berufsberatung ist aber eine enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit erforderlich. Der Arzt oder die Ärztin sagen, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen respektive geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist, wobei es als selbstverständlich gilt, dass sie sich vor allem zu jenen Funktionen äussern, welche für die nach ihrer Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Fachleute der Berufsberatung dagegen sagen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, wobei unter Umständen entsprechende Rückfragen beim Arzt oder der Ärztin erforderlich sind (BGE 107 V 20 Erw. 2b; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 Erw. 1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 22. September 2008, 8C\_119/2008, Erw. 6.2 und des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen V. vom 27. April 2006, I 588/05, Erw. 3).

#### **E. 4.2**

Gemäss Dr. A., dessen Berichte den praxisgemässen Anforderungen (vgl. vorstehend Erw. 1.6) genügen, ist dem Versicherten die Wahl eines staubexponierten Berufs aus Gründen der zystischen Fibrose verwehrt. Ebenso erachtete Dr. A. deshalb Berufe mit direktem Patientenkontakt wegen aktiver und passiver Infektionsgefahr als nicht empfehlenswert. Bei der Berufsausübung komme es generell darauf an, wie weit

die Krankheit fortgeschritten sei. Im Zeitpunkt seines Berichts vom 22. November 2007 stellte Dr. A. \_\_\_ beim Versicherten eine Einsatzfähigkeit von 100 % fest; dieser verfügte über eine perfekte Lungenfunktion und eine gute körperliche Leistungsfähigkeit. Für die Berufswahl sei essentiell, dass sich sein Zustand krankheitshalber rasch ändern könne: Körperlich anstrengende Berufe stellten eher frühzeitig ein Problem dar, während sitzende Tätigkeiten unproblematisch seien (Urk. 8/86/4 lit. C Ziff. 2). Der zusätzlich diagnostizierte Diabetes müsse bei der Lehrstellensuche miteinbezogen werden; je nach Berufswahl seien die damit verbundenen Beeinträchtigungen problematisch (Urk. 9/94/3).

#### **E. 4.3**

Aus dieser Beurteilung folgt einzig, dass der Versicherte aufgrund der zystischen Fibrose und des Diabetes gewisse Berufe nicht wird ergreifen können. Dies ist jedoch grundsätzlich nicht mit einer Invalidität im Rechtssinn gleichzusetzen: Nicht erwerbstätige Personen vor dem vollendeten 20. Altersjahr gelten nur dann als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 8 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 IVG). Der Versicherte darf und kann jedoch jeden Beruf ergreifen, der mit der zystischen Fibrose und dem Diabetes vereinbar ist. Zwar sind diesbezüglich verschiedene Einschränkungen zu beachten. Dennoch ist es dem Versicherten möglich, eine Vielzahl von Ausbildungsgelegenheiten zu nutzen, deren spätere Verwertung auf dem Arbeitsmarkt eine Invalidität ausschliessen dürfte. Gesundheitsbedingte, erhebliche Mehrkosten bei der erstmaligen Ausbildung (vgl. vorstehend Erw. 1.4) sind bei dieser Erkrankung nicht naheliegend.

#### **E. 4.4**

Aus der Beurteilung durch Dr. A. \_\_\_ lässt sich nach dem Gesagten nicht ableiten, dass der Versicherte aus Gründen der zystischen Fibrose und des damit verbundenen Diabetes seine Ausbildung - für die er im übrigen noch kein Berufsziel festgelegt hat - in einer geschätzten Stärke absolvieren müsste. Dr. A. \_\_\_ attestierte im Gegenteil im November 2007 eine volle Einsatzfähigkeit (Urk. 8/86/3-4) und erwähnte auch im zweiten Bericht vom 15. Mai 2008 (Urk. 8/94/3) diesbezüglich keine Veränderung. Davon ist vorliegend, - auch bei möglicherweise unsicherem Krankheitsverlauf - auszugehen: Für die richterliche Beurteilung eines Falles sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens - vorliegend ist dies der 4. Juni 2008 - massgebend.

#### **E. 4.5**

Den berufsberaterischen Akten ist zu entnehmen, dass der Versicherte wegen seines Verhaltens seine Schulzeit nicht an der öffentlichen Schule hat beenden können (Urk. 8/99/3). Diese Angaben wurden im April 2007 bekannt. Dabei erwähnte die Schulpsychologin nach Lage der Akten keine ADHS-Diagnose (vgl. Urk. 8/99/3), obwohl diese gemäss Projekt Z. \_\_\_-Bericht im Jahr 2004 von Frau Dr. F. \_\_\_ vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst gestellt worden sei (vgl. Urk. 14/2 S. 1). Frau Dr. F. \_\_\_ habe 2004 Ritalin verordnet (vgl. Urk. 28/2).

Im Rahmen der zweiwöchigen Schnupperlehre am Institut C. \_\_\_ wurden diesbezüglich nach Lage der Akten keine Auffälligkeiten festgestellt, vermochte sich der Versicherte doch gut ins Team zu integrieren und zeigte ein gutes Arbeitsverhalten (Urk. 22/2). Eine

Nachfrage der Betreuungspersonen des **Ä■Projekt Z. \_\_\_Ä■** am Institut C. \_\_\_ ergab jedoch, dass der Versicherte mit einem Testergebnis von 116 Punkten unter den Anforderungen geblieben sei, die für eine anerkannte Anlehre auf dem offenen Lehrstellenmarkt benötigt würden. Er sei klar nicht in der Lage, eine Lehre auf dem freien Arbeitsmarkt zu absolvieren (vgl. Urk. 14/2 S. 3). Im **Ä■Projekt Z. \_\_\_Ä■** wurde weiter festgestellt, dass der Versicherte im Gruppenunterricht häufig unruhig und manchmal gereizt und ungeduldig sei (Urk. 14/2 S. 2). Auf **Ä■berforderung** reagiere er mit erhöhter Unruhe und Reizbarkeit. Die Betreuungspersonen konnten nicht beurteilen, mit welchen Faktoren oder Ursachen dies zusammenhänge, jedoch seien Ungeduld und mangelnde Frustrationstoleranz Begleitscheinungen eines ADHS, welches auch die Fähigkeit des Umgangs mit Stress beeinträchtige (Urk. 14/2 S. 4). Die Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit stehe im Zusammenhang mit dem hohen Druck, dem der Versicherte ausgesetzt sei, der Komplexität der Anforderungen und der vorbestehenden Schwierigkeit, mit Druck und Belastung umzugehen. Die medizinischen Auswirkungen und die daraus entstehenden Einschränkungen in der Berufswahl spielten als ein Faktor unter mehreren ebenso eine Rolle (Urk. 14/2 S. 5).

#### **E. 4.6**

Angesichts dieser Beobachtungen und der Hinweise auf eine 2004 gestellte entsprechende Diagnose (vgl. Urk. 14/2 S. 1) ist nicht auszuschliessen, dass der Versicherte aufgrund einer ADHS in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Rechtsgleiche medizinische Unterlagen liegen dazu jedoch nicht vor. Um feststellen zu können, ob und inwieweit die von den Fachleuten am Institut C. \_\_\_ und **Ä■Projekt Z. \_\_\_Ä■** geäußerte - und nicht ohne Weiteres unbeachtliche - Empfehlung einer Anlehre in einer geschätzten Stärke aus weiteren gesundheitlichen, nicht auf die zystische Fibrose und den Diabetes zurückzuführenden Gründen notwendig sein könnte, ist die Einholung einer entsprechenden ärztlichen Beurteilung jedoch unerlässlich.

Gestützt auf die vorliegenden Unterlagen kann nach dem Gesagten nicht beurteilt werden, ob der Versicherte invaliditätsbedingt Anrecht auf die **Ä■bernahme** von Mehrkosten für die erstmalige berufliche Ausbildung, insbesondere bei einer Anlehre in einer geschätzten Stärke, hat. Damit fehlt es an der Grundlage für einen Entscheid.

#### **E. 5.1**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (Art. 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

#### **E. 5.2**

Es ist angezeigt, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen und unter Einholung eines Arztberichts, der sich darüber zu

Äussern haben wird, ob beim Versicherten eine ADHS vorliegt, inwieweit sich diese auf seine Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten auswirkt und ob deshalb eine Anlehnung in einer geschätzten Stärke notwendig ist, sowie unter Einholung eines erneuten berufsberaterischen Berichts den Sachverhalt neu beurteilt und über den Anspruch des Versicherten neu verfährt. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verurteilung aufzuheben.

6.1

6.1 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verurteilung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb der vertretene Versicherte Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 GSVGer) und beim massgeblichen Stundenansatz von Fr. 200.-- auf Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzulegen.

6.2 Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verurteilung vom 4. Juni 2008 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Kaspar Gehring unter Beilage einer Kopie von Urk. 27-28

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 26

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach

Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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