

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01297 vom 9. Dezember 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01297

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01297 du 9 décembre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01297 del 9 dicembre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

- a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;
- b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und
- c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen

gelten Massnahmen erst dann, wenn sie nach getroffener Berufswahl zur Vorbereitung auf die eigentliche Berufsausbildung notwendig werden. Die schulischen Vorkehrungen müssen abgeschlossen, die Berufswahl getroffen und die vorgesehenen Massnahmen als integrierende Bestandteile des Berufszieles formuliert worden sein. Vorbereitende Massnahmen fallen dann unter Art. 16 IVG, wenn sie nach getroffener Berufswahl als gezielte Vorbereitung auf die eigentliche Berufsausbildung notwendig werden. Nicht zur erstmaligen beruflichen Ausbildung gehörenden Zwischenjahre, die der Förderung der Berufswahlreife, der Berufsfindung, dem Ausfüllen schulischer Lücken und der Förderung des Arbeitsverhaltens dienen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen K. vom 15. Mai 2002, I 485/01, mit Hinweisen auf Judikatur und Verwaltungspraxis).

Als invalid im Sinne von Art. 16 IVG gilt, wer aus gesundheitlichen Gründen bei einer seinen Fähigkeiten entsprechenden Ausbildung erhebliche Mehrkosten auf sich nehmen muss. Bezüglich psychischer Beeinträchtigungen sind die von der Rechtsprechung zum invalidisierenden geistigen (seit 1. Januar 2004: oder psychischen) Gesundheitsschaden (Art. 4 Abs. 1 IVG, seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG) entwickelten Grundsätze auch im Bereich des Art. 16 IVG massgeblich; dabei ist jedoch nicht die Erwerbsfähigkeit, sondern der beabsichtigte Ausbildungsgang mit seinen spezifischen Anforderungen Bezugspunkt (BGE 114 V 30 Erw. 1b in fine mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 16. März 2006, I 159/05, Erw. 3.2.2). Sodann ist es unerheblich, ob die versicherte Person bei Erlass der Verwaltungsverfügung an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden leidet. Denn es kommt im Rahmen von Art. 4 Abs. 1 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG), von seinem ausdrücklichen Wortlaut wie von der Systematik der Invalidenversicherung als final konzipierte Erwerbsausfallversicherung (AHI 1999 S. 79) her, nicht auf die Gleichzeitigkeit (Kontemporalität), sondern auf die Kausalität von Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit an (BGE 126 V 462 Erw. 2 in fine, AHI 2003 S. 158 Erw. 2).

1.4 Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, haben gemäss Art. 14a IVG Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen), sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Abs. 1). Als Integrationsmassnahmen gelten gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete:

a. Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation;

b. Beschäftigungsmassnahmen (Abs. 2).

Integrationsmassnahmen können mehrmals zugesprochen werden, dürfen aber gesamthaft die Dauer von einem Jahr nicht übersteigen. Sie können in Ausnahmefällen um höchstens ein Jahr verlängert werden (Abs. 3). Die IV-Stelle begleitet die Versicherten während der Dauer der Integrationsmassnahmen und überwacht den Erfolg der Massnahmen (Abs. 4). Die Massnahmen, welche im Betrieb erfolgen, werden in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitgeber getroffen und umgesetzt. Bleibt der oder die Angestellte weiterhin im Betrieb beschäftigt, so kann die Versicherung dem Arbeitgeber einen Beitrag leisten. Der Bundesrat legt Betrag, Befristung und

Auszahlungsbedingungen fest (Abs. 5).

1.5 Die anspruchsberechtigte Person ist gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG verpflichtet, die Durchführung aller Massnahmen, die zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben (seit 1. Januar 2004: oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich [Aufgabenbereich]) getroffen werden, zu erleichtern. Kommt die anspruchsberechtigte Person ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, so können ihr die Leistungen (seit 1. Januar 2004: auch wenn es sich um eine Eingliederung in den Aufgabenbereich handelt) nach Artikel 21 Absatz 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden.

Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- und Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

Mit der Leistungskürzung gemäss Art. 7 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 und 2 ATSG) soll verhältnissmässig werden, dass die Invalidenversicherung über Gebühr mit Schäden belastet wird, welche die Betroffenen hätten vermeiden können, wenn sie die ihnen zumutbare Sorgfalt angewandt hätten. Dieses Ziel wird dadurch erreicht, dass die Versicherten die gesetzliche Leistung entsprechend ihrem Verschulden ganz oder teilweise einbüssen (BGE 119 V 243 Erw. 2a und 411 Erw. 2a je mit Hinweisen, 111 V 187 Erw. 2 a; AHI 1994 S. 150 Erw. 2a). Voraussetzung der Verweigerung, der Kürzung oder des Entzugs von Geldleistungen im Sinne des Art. 7 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 und 2 ATSG) ist, dass zwischen dem Verhalten der versicherten Person und dem Eintritt oder der Verschlimmerung der Invalidität ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise eingetreten gedacht werden kann. Haftungsbegründend im Sinne des adäquaten Kausalzusammenhangs sind demgegenüber nur jene Ursachen, die nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, den eingetretenen Erfolg zu bewirken, so dass der Eintritt dieses Erfolges als durch die fragliche Ursache begünstigt erscheint, eine Umschreibung, welche nach ständiger Rechtsprechung auch im Sozialversicherungsrecht gilt (BGE 123 V 103 f. Erw. 2d mit Hinweis).

Die Rentenkürzung gemäss Art. 7 IVG (seit 1. Januar 2003: in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 und 2 ATSG) hat grundsätzlich so lange zu dauern, als die Kausalität des Verschuldens nachwirkt. Eine befristete Kürzung ist nur ausnahmsweise zulässig, wenn schon bei der Rentenfestsetzung wahrscheinlich ist, dass das fehlerhafte Verhalten der versicherten Person als Ursache ihrer Invalidität nach Ablauf einer annähernd bestimmbarer Zeit nicht mehr erheblich sein wird, weil andere Faktoren in den Vordergrund treten (BGE 119 V 248 Erw. 4b mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Auszugehen ist von folgendem medizinischen Sachverhalt:

Aufmerksamkeit, Ausdauer, Frustrationstoleranz, etc.) - dies in zunehmendem Mass, je höher die diesbezüglichen Anforderungen der jeweiligen Tätigkeit sind. Das bedeutet, dass der Grad der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit nicht nur schwer zu bestimmen ist (vgl. Urk. 8/110/9), sondern auch massgeblich vom einschlägigen Anforderungsniveau der in Frage stehenden Tätigkeit abhängt, weshalb der Beschwerdeführer in einer erwerblichen Tätigkeit mit höherem Anforderungsniveau hinsichtlich der betroffenen psychischen Funktionen grundsätzlich keinen grösseren Grad an Arbeitsfähigkeit erlangen kann, als er in einer Tätigkeit mit geringerem Anforderungsniveau bereits erreicht hat. Diese Überlegung gilt auch bei der Beurteilung der Frage, ob die vom Beschwerdeführer gewünschte erstmalige berufliche Ausbildung seinen Fähigkeiten entspricht (vgl. Art. 16 Abs. 1 IVG); solange seine Arbeitsfähigkeit selbst in einer Hilfsarbeitertätigkeit ohne hohe Anforderungen an Konzentration und Aufmerksamkeit noch erheblich eingeschränkt ist, kann eine diesbezüglich höhere Anforderungen stellende berufliche Ausbildung nicht seinen Fähigkeiten entsprechen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus diesem Grund kann der Beschwerdeführer nicht gleichzeitig die medizinischen Voraussetzungen für den weiteren Rentenbezug - nämlich seine Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiter erheblich einschränkende Defizite bei Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit - und diejenigen für den Anspruch auf die von ihm beantragte berufliche Massnahme - nämlich ein für die erfolgreiche Durchführung dieser Massnahme genügendes Mass an Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit - erfüllen. Vielmehr setzt ein erfolgreicher Abschluss der vom Beschwerdeführer beantragten beruflichen Massnahme (zur Erreichung eines höheren Ausbildungsniveaus) voraus, dass der Beschwerdeführer den psychischen Anforderungen einer Hilfsarbeitertätigkeit voll gewachsen ist. Ist dem so, besteht aber in dieser Tätigkeit keine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit mehr.

2.2.2 Ä Ä Im Lichte dieser Überlegungen verneinen die Gutachter Z. ___ und G. ___ mit der Feststellung einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in Hilfsarbeitertätigkeiten folgerichtig auch seine Berufsmassnahmefähigkeit im Sinne von Art. 16 Abs. 1 IVG, während die medizinischen Experten des RAD mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer in einer Tätigkeit als Hilfsarbeiter aus gesundheitlichen Gründen nicht (mehr) erheblich eingeschränkt sei, - ebenso folgerichtig - auch die Berufsmassnahmefähigkeit aus medizinischer Sicht bejahen. Wenn der Beschwerdeführer mit einer Anfechtung sowohl der Rentenaufhebungsverföhung als auch der Massnahmeablehnungsverföhung in tatbeständlicher Hinsicht geltend machen wollte, er sei trotz (rentenanspruchs)erheblicher Einschränkung seiner Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiter gesundheitlich zur Durchführung der von ihm gewünschten beruflichen Massnahme fähig, liesse sich diese Einschätzung weder auf die eine noch auf die andere medizinische Beurteilung abstützen bzw. überhaupt nicht widerspruchsfrei begründen.

2.3 Ä Ä Ä Ä Was nun den Rentenanspruch des Beschwerdeführers anbelangt, ist ein solcher sowohl dann zu verneinen, wenn man der medizinischen Beurteilung der RAD-Experten folgt, als auch dann, wenn man der Einschätzung der Gutachter Z. ___ und G. ___ folgt.

2.3.1.1. Auch ohne detaillierten Einkommensvergleich ist nämlich davon auszugehen, dass bei dem noch sehr jungen Beschwerdeführer ohne abgeschlossene Berufsausbildung kein für einen Rentenanspruch hinreichender Invaliditätsgrad vorliegen kann, wenn seine Arbeitsfähigkeit als Hilfsarbeiter nicht erheblich eingeschränkt ist (vgl. Erw. 1.1 und Urk. 8/76). Folgt man der medizinischen Beurteilung der RAD-Experten vom 13. Februar 2007 wurde die Rente mit der Verfügung vom 18. November 2008 zu Recht aufgehoben, weil längst kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad mehr bestand.

2.3.2. Folgt man hingegen der Einschätzung der Gutachter Z. ___ und G. ___, bestand zwar im Verfügungszeitpunkt immer noch ein rentenanspruchsbegründender Invaliditätsgrad - dies aber nur deshalb, weil der Beschwerdeführer sich nicht in die psychotherapeutische/psychopharmakologische Behandlung begeben hat, welche beide Gutachter als zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit indiziert und dem Beschwerdeführer zumutbar erachtet haben. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er habe sich bereits früher kostspieligen Therapien unterzogen, welche nicht erfolgversprechend, sondern eher kontraindiziert gewesen seien (Urk. 1 S. 1), fehlt es ihm (ebenso wie seinem Vertreter) an der medizinischen Fachkunde, um die Zweckmäßigkeit und Zumutbarkeit der fachärztlich empfohlenen Behandlung im Zeitpunkt der Empfehlung beurteilen zu können. Es liegt keine fachärztliche Stellungnahme vor, welche in Frage stellen würde, dass zum Zeitpunkt der Indikationsstellung durch die Dres. Z. ___ und G. ___ die pharmakologische Behandlung mit einem Phenylmethyldatderivat (Dr. Z. ___) bzw. Methylphenidatpräparat (Dr. G. ___) im Rahmen einer Psychotherapie als erfolgversprechende und zumutbare medizinische Massnahme zur Verbesserung der die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers einschränkenden Symptomatik anzusehen war. Dass die RAD-Experten in der Beurteilung vom 13. Februar 2007 keine entsprechende Empfehlung abgaben, ist darauf zurückzuführen, dass sich für sie die Frage einer medizinischen Massnahme zur Verbesserung einer die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Symptomatik gar nicht stellte, weil ihrer Einschätzung nach keine Einschränkung mehr vorlag.

Geht man davon aus, dass im Zeitpunkt der Aufforderungen der Beschwerdegegnerin vom 29. April 2005 und 2. November 2007 an den Beschwerdeführer, sich zur Verbesserung seiner Arbeitsfähigkeit einer psychiatrischen Behandlung mit medikamentöser Therapie zu unterziehen, effektiv eine rentenanspruchsbegründende Einschränkung vorlag, mahnte die Beschwerdegegnerin somit zu Recht eine fachärztlich unbestrittene, zumutbare Behandlung ab, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit versprach. Die Abmahnungen der Schadenminderungspflicht verband die Beschwerdegegnerin mit dem Hinweis, dass deren Erfüllung im Rahmen amtlicher Rentenrevisionen per 30. Juni 2006 bzw. 1. Mai 2008 überprüfbar werde und dass die Nichterfüllung zur Einstellung oder Kürzung des Rentenanspruchs führen könne (vgl. Urk. 8/77 und Urk. 8/114).

Nachdem der Beschwerdeführer sich eingestandenermassen bis zum 24. August 2008 der von der Beschwerdegegnerin verlangten ärztlichen Behandlung nicht unterzogen hat und er dies einzig mit seiner von der fachärztlichen Beurteilung abweichenden eigenen Einschätzung der Erfolgsaussichten zu begründen vermag (Urk. 8/123; vgl. auch. Urk. 1), lag, wenn man der medizinischen Beurteilung der Dres. Z. ___ und G. ___ folgt, bei Erlass der Verfügung vom 18. November 2008 zwar effektiv immer noch ein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad vor, gleichzeitig war aber der

Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG erfüllt. Denn nach der prospektiven Beurteilung der Dres. Z. ___ und G. ___ hätte zu jenem Zeitpunkt längst kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad mehr vorgelegen, wenn der Beschwerdeführer sich der von ihnen empfohlenen Behandlung unterzogen hätte. Auch ausgehend von der medizinischen Beurteilung der Dres. Z. ___ und G. ___ wurde somit die Rente des Beschwerdeführers mit der Verfügung vom 18. November 2008 zu Recht aufgehoben.

2.4.1.1 Anders als bei der vorstehend dargelegten Beurteilung des Rentenanspruchs kann für die Beurteilung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen nicht offen bleiben, ob (und gegebenenfalls in welchem Umfang) der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Verfügungserlasses als Hilfsarbeiter arbeitsfähig war. Ebenso ist die Beantwortung dieser Frage Voraussetzung für die - von Amtes wegen vorzunehmende - Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung im Sinne von Art. 14a IVG.

2.4.1.1.1 Denn hinsichtlich des für den Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art sowie Integrationsmassnahmen massgeblichen medizinischen Sachverhalts ist vorab Folgendes zu beachten:

1.1.1.1.1 Eine psychotherapeutische/psychopharmakologische Behandlung wurde als Schadenminderungsmassnahme nur unter Androhung des Rentenentzugs abgemahnt (vgl. Urk. 8/77 und Urk. 8/114), weshalb ein Anspruch auf eine erstmalige berufliche Ausbildung nicht gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG verweigert werden konnte, wenn der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Verfügungserlasses effektiv zur Durchführung einer solchen Massnahme fähig (er also als Hilfsarbeiter arbeitsfähig, vgl. Erw. 2.2.1) war. Ebenso wenig hätte dem Beschwerdeführer gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG eine Integrationsmassnahme verwehrt werden dürfen, wenn er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses die Anspruchsvoraussetzungen von Art. 14a Abs. 1 IVG (Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % als Hilfsarbeiter seit mindestens sechs Monaten) erfüllte und zwar nicht zur erfolgreichen Durchführung einer erstmaligen beruflichen Ausbildung, aber gegebenenfalls zur Absolvierung einer Massnahme der sozialberuflichen Rehabilitation zur Vorbereitung auf eine Berufsausbildung fähig war. Dass der Beschwerdeführer invaliditätsbedingt noch keine berufliche Ausbildung abschliessen konnte und deshalb gegebenenfalls eine solche mit Unterstützung der Invalidenversicherung nachholen konnte (vgl. BGE 126 V 461, E. 2 S. 462), wird seitens der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht in Frage gestellt.

2.4.2.1 Im Lichte dieser Überlegungen durfte die Beschwerdegegnerin nicht aufgrund der RAD-Stellungnahme vom 28. August/1. September 2008, wonach erst nach Erfüllung der Schadenminderungspflicht (SMP) beurteilt werden kann, ob eine erstmalige berufliche Ausbildung (ebA) mit Erfolg abgeschlossen werden könne (Urk. 8/124/2 f.), dieses Begehren einfach abweisen.

1.1.1.1.1

1.1.1.1.1 Nachdem eine fachärztliche Beurteilung vorlag, welche den Beschwerdeführer als in einer Hilfsarbeitertätigkeit voll arbeitsfähig ansah (vgl. Erw. 2.1.2), und sich der Beschwerdeführer bereits im Antrag auf berufliche Massnahmen (Urk. 8/123) in einer Weise geussert hatte, welche sich auch dahingehend verstehen lässt, dass er selbst dieser Einschätzung folge und sich deshalb als berufsmassnahmefähig ansehe (vgl. Sachverhalt Ziff. 2.1), hätte die

Beschwerdegegnerin vor dem Entscheid über das Begehren um berufliche Massnahmen die Massnahmefähigkeit erneut prüfen lassen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Denn angesichts der von Dr. G. erwählten Schwierigkeit, die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit in diesem Fall zu bestimmen (Urk. 8/110/9), und einer beim Geburtsgebrechen des Beschwerdeführers durchaus möglichen spontanen Remission im Erwachsenenalter, war nicht auszuschliessen, dass die von Dr. G. anderthalb Jahre zuvor festgestellte Symptomatik bis zum Zeitpunkt des Entscheids auch ohne psychotherapeutisch/psychopharmakologische Behandlung so weit abgeklungen war, dass die Massnahmefähigkeit nun anders zu beurteilen war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Und selbst wenn die für die Beurteilung des Berufsmassnahmebegehrens massgebliche medizinische Situation im Zeitpunkt des Verfügungserlasses immer noch dieselbe gewesen wäre wie anderthalb Jahre zuvor, hätte die Beschwerdegegnerin auch prüfen lassen, ob für den Beschwerdeführer (anstelle einer erstmaligen beruflichen Ausbildung und als Vorbereitung darauf) die Durchführung einer niederschwelligeren Massnahme zur sozialberuflichen Rehabilitation in Frage kam. Dies insbesondere auch, weil Dr. G. explizit auf die therapeutisch günstige Wirkung einer durch die Eingliederung in den Arbeitsprozess geregelten Tagesstruktur hingewiesen hatte (Urk. 8/110/ 11 f.).

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 19. November 2008 betreffend berufliche Massnahmen aufgehoben und die Streitsache zur weiteren Abklärung und anschliessendem Neuentscheid im Sinne von Erwägung 2.4 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ausgangsgemäss sind die Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 900.-- gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 19. November 2008 betreffend berufliche Massnahmen aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne von Erwägung 2.4 über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Massnahmen beruflicher Art oder gegebenenfalls Integrationsmassnahmen neu verfähige. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 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 dem 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.