

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01137 vom 24. Februar 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-02-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01137

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01137 du 24 février 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01137 del 24 febbraio 2016

Erwägungen

E. 1

8. Juni 2008 und 3. Juli 2009; Urk. 12, Urk. 14/2). Nach abge schlossener Se kundarschule trat er im August 2014 eine Schreiner Ausbildung bei der Z.____ an (Urk. 10/2 S.

4). Aufgrund einer seit der Pubertät be stehenden Per sönlichkeitsstörung meldete sich der Versicherte am 2 8. April 2015

bei der So zialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungs bezug an (Urk. 10/2 S.

E. 1.1

Nach Art. 16 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Inva lidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Aus bildung den Fähigkeiten der versicherten Person entspricht. Als erstmalige be rufliche Ausbildung gilt gemäss Art.

E. 1.2

Unter erstmaliger beruflicher Ausbildung im Sinne von Art. 16 Abs. 1 IVG ist die gezielte und planmässige Förderung in beruflicher Hinsicht zu verstehen, mit anderen Worten, der systematische Erwerb oder die Vermittlung spezifischer beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten (AHI 2002 S.

176 E. 3b.aa mit Hinweis). Als derartige Ausbildung gelten Massnahmen erst dann, wenn sie nach ge troffener Berufswahl zur Vorbereitung auf die eigentliche Berufsausbildung not wendig werden. Die schulischen Vorkehrungen müssen abgeschlossen, die Berufs wahl getroffen und die vorgesehenen Massnahmen als integrierende Be stand teile 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 gehören Zwischenjahre, die der Förderung der Berufswahlreife, der Berufsfindung, dem Ausfüllen schulischer Lücken und der Förderung des Arbeitsverhaltens dienen (Urteil des Bundesgerichts I 485/01 vom 1 5. Mai 2002 m.w.H.).

E. 1.3

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 oder psychischen Gesund heitsschaden (Art. 4 Abs. 1 IVG in

Verbindung mit Art.

E. 5

Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) jede Berufslehre oder Anlehre sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt.

E. 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 461 E. 2 in fine, AHI 2003 S. 158 E. 2). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer an keiner invalidisierenden Erkrankung leide, die einen Anspruch auf Unterstützung bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung oder eine andere Leistung der Invalidenversicherung begründen könnte (Urk. 2/1). 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass der Beschwerdeführer ohne geschützten Arbeitsplatz in der Ausbildungsstätte Z. ___ von dauerhafter Invalidität bedroht sei. Seit 2007, also kurz nach seiner Einreise in die Schweiz, werde der Beschwerdeführer fachärztlich behandelt (Urk. 1). 3. 3.1

Die für den Bericht des O. ___ vom 18. Juni 2008 verantwortlichen Fachpersonen diagnostizierten eine Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung (Verdachtsdiagnose, ICD-10 F92.0) sowie eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10 F81.3). Sie führten aus, beim Beschwerdeführer liege eine leichte Intelligenzminderung vor, wobei von einem Mischbild eines völlig ungeforderten Kindes und einer konstitutionsbedingten Lernbehinderung auszugehen sei. Durch den Umzug vom Asylzentrum in eine Wohnung in A. ___ sei es zu einer deutlichen Entspannung der Aggressionsproblematik gekommen (Urk. 14/2). 3.2

Die für den Bericht des O. ___ vom 3. Juli 2009 verantwortlichen Fachpersonen diagnostizierten eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.24) mit vorwiegender Störung des Sozialverhaltens, eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (Verdachtsdiagnose, ICD-10 F90.1) sowie eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10 F81.3). Der Beschwerdeführer sei deutlich lernbehindert, wobei anzunehmen sei, dass dabei eine konstitutionelle Komponente eine Rolle spiele. Es sei aber auch eine psychosoziale Komponente anzunehmen, was durch die Steigerung der kognitiven Leistung in den letzten zwei Jahren unterstrichen werde. Auf die Lernbehinderung sei im Rahmen der Schul- und Ausbildungssituation Rücksicht zu nehmen, wobei ein hoher Förderungsbedarf ausgewiesen sei. Es sollte deshalb in den nächsten zwei bis drei Jahren noch grosser Wert auf die kognitive und schulische Nachreife gelegt werden (Urk. 12). 3.3

Die für den Austrittsbericht der B. ___ vom 14. April 2014 verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten eine psychische Störung und Verhaltensstörung durch Cannabinoide, schädlichen Gebrauch (ICD-10 F12.1) sowie einen Verdacht auf eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0). Nach viertägiger stationärer Behandlung hätten sie den Beschwerdeführer bei nicht bestehender Selbst- oder Fremdgefährdung sowie in somatisch

stabilisiertem Zustand auf eigenen Wunsch in die alten Verhältnisse entlassen (Urk. 10/8/7 ff.). 3.4

Die für den Austrittsbericht des Spitals P.____ verantwortlichen Fachärzte diagnostizierten episodisch auftretende Abdominalschmerzen unklarer Ätiologie, eine Polytoxikomanie sowie einen Verdacht auf Somatisierungsstörung. In den vergangenen Monaten sei es im Zusammenhang mit rezidivierenden abdominalen Schmerzattacken zu sechs Vorstellungen auf der Notfallstation gekommen. Nach Beginn der PPI-Therapie (Protonenpumpeninhibitoren, Eradikation von *Helicobacter pylori*) sei es klinisch zu einem deutlichen Rückgang der abdominalen Beschwerden gekommen, so dass die episodisch auftretenden Bauchschmerzen als möglicherweise durch die chronische Gastritis bedingt interpretiert werden könnten (Urk. 10/8/11 ff.). 3.5

Med. prakt. Q.____ diagnostizierte in ihrem Bericht vom 11. Mai 2015 rezidivierende Oberbauchschmerzen im Rahmen einer *Helicobacter* positiven Gastritis und chronischer Gastritis bei Status nach Eradikation 03/2015. Nach entsprechender Therapie im März 2015 sei der Beschwerdeführer bezüglich der gastrischen Beschwerden symptomfrei gewesen. Auch sei es glücklicherweise seit dem Lehrstellenantritt als Schreiner in der Z.____ zu einem deutlich gesenkten Cannabiskonsum gekommen. Weiter sei es durch die begleitende psychiatrische Betreuung bei Dr. med. C.____ zu einer Stabilisierung gekommen (Urk. 10/8/5 f.). 3.6

Dem Zwischenbericht für die Periode vom 15. Februar bis 15. Mai 2015 der Z.____ ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seine Arbeiten weiterhin dem Ausbildungsstand entsprechend gut macht. Er habe sehr gute Fortschritte erzielt und sie würden ihn nach wie vor als äusserst arbeitswilligen Auszubildenden erleben, zudem habe er gute körperliche Voraussetzungen, um anstrengende Aufgaben zu bewältigen. Er halte sich leider nicht immer an die bestehenden Regeln. Wenn er „gemässregelt“ werde, halte er dies für ungerecht, was zu Diskussionen führe, im Nachhinein verstehe er die Rückmeldung aber meist (Urk. 10/15/12). 3.7

Dr. med. C.____, Oberarzt am B.____, diagnostizierte in seinem Bericht vom 28. Juli 2015 eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) sowie eine Störung durch Cannabinoide (schädlicher Gebrauch, ICD-10 F12.1). Derzeit seien Tätigkeiten unter beschützenden, institutionellen Gegebenheiten möglich. Dabei sei eine Ausbildung mit angepassten, geringeren Anforderungen in beschützendem Rahmen zwecks Integration in die hiesige Arbeitswelt und Entwicklung existentieller Eigenständigkeit möglich, erstrebenswert und deshalb empfehlenswert. Seit dem 14. November 2014 komme der Beschwerdeführer zu wöchentlichen Therapiegesprächen. Aus psychiatrischer Sicht sei die vorgesehene Ausbildung möglich. Ohne berufliche Integration sei die gesellschaftliche Integration gefährdet und die Gefährdung der Entwicklung einer Suchtmittelabhängigkeit stark erhöht. Bei erfolgreicher beruflicher Integration und weiterführender Psychotherapie vermindere sich die Gefährdung einer Invalidisierung stark, in diesem Sinne könne eine gute Prognose gestellt werden (Urk. 10/18). 4.

4.1

Aus den vorliegenden medizinischen Akten ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer aktuell aus somatischer Sicht voll leistungsfähig ist. In psychiatrischer Hinsicht fand sowohl durch die Fachärzte des O.____ als auch durch Dr. C.____ eine umfassende

Abklärung statt, während im Rahmen der Hospitalisation im April

2014 die Suchtbehandlung im Vordergrund stand. Sowohl die Fachärzte des O. ___ als auch Dr. C. ___ gehen dabei von einer psychiatrischen Diagnose mit Krankheitswert aus, wenn auch die Einordnung der Beschwerden unterschiedlich ausfällt. Die diagnostische Einordnung ist aber für die Beurteilung des Leistungsanspruches in der Invalidenversicherung nicht massgebend, sondern deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_786/2009 vom 24. Februar 2010 E. 4.2.3). Was diese betrifft sind sich die Fachärzte aber einig, dass der Beschwerdeführer aufgrund der gestellten Diagnosen sowie der bestehenden Lernbehinderung im Rahmen der erstmaligen Ausbildung auf ein beschützendes Umfeld angewiesen ist. Dabei scheint es schon jetzt aufgrund der wohlwollenden beruflichen Integration so wie der begleitenden psychotherapeutischen Behandlung zu einer Stabilisierung der Verhältnisse gekommen zu sein. Der Mehraufwand im Rahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung ist demnach auf einen IV-relevanten Gesundheitsschaden zurückzuführen, wobei die diagnostische Einordnung im konkreten Fall offen bleiben kann. 4.2 4.2.1

Gemäss Rz 3010 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (nachfolgend: KSBE; gültig ab 1. Januar 2014) müssen für die in Frage stehende erstmalige berufliche Ausbildung die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt sein: Es muss eine Invalidität vorliegen, welche die versicherte Person in der beruflichen Ausbildung wesentlich einschränkt und erhebliche invaliditätsbedingte Mehrkosten verursacht. Weiter muss die versicherte Person eingliederungsfähig sein, das heisst sie muss objektiv und subjektiv in der Lage sein, berufsbildende Massnahmen zu bestehen. Schliesslich muss die Ausbildung der Behinderung angepasst sein und den Fähigkeiten der versicherten Person entsprechen. Sie muss zudem einfach und zweckmässig und auf die Eingliederung in das Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich ausgerichtet sein. Nicht übernommen werden Kosten für eine Ausbildung, die voraussichtlich zu keiner wirtschaftlich ausreichend verwertbaren Arbeitsleistung führen wird. Wirtschaftlich ausreichend verwertbar ist eine Arbeitsleistung dann, wenn sie zu einem Leistungslohn von mindestens Fr. 2.55 pro Stunde führt (AHI 2000 S. 187). 4.2.2

Über diese weiteren Voraussetzungen finden sich in den Akten nur teilweise Angaben. Ob der Beschwerdeführer objektiv und subjektiv in der Lage ist, die (längerdauernde) berufsbildende Massnahme zu bestehen, ergibt sich nicht ohne weiteres aus den Akten, auch wenn diese eher darauf hindeuten. Auch steht nicht abschliessend fest, ob die Ausbildung voraussichtlich zu einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsleistung führen wird. Dr. C. ___ hielt hierzu lediglich fest, dass sich bei erfolgreicher beruflicher Integration (samt weiterführender Psychotherapie) die Gefährdung einer Invalidisierung stark vermindern und in diesem Sinne eine gute Prognose gestellt werden könne (E. 3.7).

Damit drängen sich weitere Abklärungen zu den bislang nicht beleuchteten Fragen auf. 4.3

Zusammenfassend führt dies zur Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die angefochtene Verfügung vom 30. September 2015 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie nach Prüfung der übrigen Voraussetzungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf erstmalige berufliche Ausbildung erneut verfüge.

5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. September 2015 aufgehoben und die Sache unter der Feststellung, dass ein versicherungsrelevanter Gesundheitsschaden vorliegt, an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach Prüfung der übrigen Voraussetzungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf erstmalige berufliche Ausbildung erneut verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Gemeinde A.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber Gräub Schetty

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