

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00750 vom 27. September 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00750](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00750)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00750 du 27 septembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00750 del 27 settembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den All ge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) bedrohte Versicherte haben ge mäss Art. 8 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) An spruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (Abs. 1): a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. \$\$\$

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

### **E. 1.2**

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 verbessert werden kann ( Abs. 1). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 der Verord nung über die Invalidenversicherung ( IVV ) Ausbildungsmassnahmen, die Versi cherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benöti gen.

### **E. 1.3**

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmög lichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der „annähernden Gleich wertigkeit" nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebe nen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliede rung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_163/2008 vom

8. August 2008 E. 2.2). Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124

V 108 E. 2a und b mit Hinweisen auf u.a. AHI 1997 S. 80 E. 1b; ZAK 1984 S. 91 oben, 1966 S. 439 E. 3).

Für die Beurteilung der Gleichwertigkeit im Sinne der erwähnten Rechtsprechung ist zwar in erster Linie auf die miteinander zu vergleichenden Erwerbsmöglichkeiten im ursprünglichen und im neuen Beruf oder in einer der versicherten Person zumutbaren Tätigkeit abzustellen. Zwar geht es nicht an, den Anspruch auf Umschulungsmassnahmen – gleichsam im Sinne einer Momentaufnahme – ausschliesslich vom Ergebnis eines auf den aktuellen Zeitpunkt begrenzten Einkommensvergleichs, ohne Rücksicht auf den qualitativen Ausbildungsstand einerseits und die damit zusammenhängende künftige Entwicklung der erwerblichen Möglichkeiten andererseits, abhängen zu lassen. Vielmehr ist im Rahmen der vorzunehmenden Prognose (BGE 110 V 99 E. 2) unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht nur der Gesichtspunkt der Verdienstmöglichkeit, sondern der für die künftige Einkommensentwicklung ebenfalls bedeutsame qualitative Stellenwert der beiden zu vergleichenden Berufe mit zu berücksichtigen. Die annähernde Gleichwertigkeit der Erwerbsmöglichkeit in der alten und neuen Tätigkeit dürfte auf weite Sicht nur dann zu verwirklichen sein, wenn auch die beiden Ausbildungen einen einigermaßen vergleichbaren Wert aufweisen (BGE 124 V 108 E. 3b; AHI 1997 S. 86 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts I 826/05 vom 28. Februar 2006 E. 4.1 in fine und I 783/03 vom 18. August 2004 E. 5.2 mit Hinweisen; Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 186).

## **E. 2**

Gegen die eine Umschulung verweigernde Verfügung vom 26. Mai 2016 (Urk. 2) erhob X.\_\_\_\_\_

am 27. Juni 2016 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Finanzierung der Ausbildung zum Spielgruppenleiter sowie zum dipl. Pikler-Pädagogen und um Ausrichtung der entsprechenden Taggelder für die Ausbildungszeit (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 3. August 2016 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer am 16. August 2016 orientiert wurde (Urk. 8).

Mit Eingabe vom 7. September 2016 legte der Beschwerdeführer aktuelle medizinische Berichte ins Recht (Urk. 9, Urk. 10/1-2). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin verneint den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Umschulung mit der Begründung, dass der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt als Hilfsarbeiter gelte. Es gebe genügend angepasste und ihm zumutbare Tätigkeiten, weshalb keine invaliditätsbedingte Notwendigkeit für eine Umschulung bestehe. Ausserdem sei die Weiterbildung zum Spielgruppenleiter der gesundheitlichen Situation nicht angepasst, weshalb trotz Übernahme der Kurskosten im Rahmen der Frühintervention keine weiterführende Unterstützung unter den Titel von beruflichen Massnahmen möglich

sei (Urk. 2 S. 1 f.).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass es sich bei den ihm ohne Umschulung möglichen, angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handeln würde, die im Vergleich zu seiner gelernten Tätigkeit als Baupraktiker Gipserei qualitativ nicht als gleichwertig bezeichnet werden könnten. Weiter wäre er in einer Verweistätigkeit als Hilfsarbeiter auch lohnmässig langfristig benachteiligt (Urk. 1 S. 1). Sodann verhalte sich die Beschwerdegegnerin widersprüchlich, indem sie ihm im Rahmen der Frühinterventionsmassnahmen den Kurs zum Spielgruppenleiter finanziere und gleichzeitig behaupte, es handle sich nicht um eine gesundheitlich angepasste Ausbildung. Sie habe es indessen unterlassen, die heutige medizinische Situation im Hinblick auf eine Eignung zum angestrebten Beruf als Spielgruppenleiter genauer abzuklären. Durch die gewünschte Ausbildung könne seine Erwerbsfähigkeit erhalten und verbessert werden. Seine Mutter sei Geschäftsführerin der Y.\_\_\_\_ GmbH und seine Ehefrau leite die (eine) Kinderkrippe. Es sei geplant, dass er in dieses Geschäft einsteigen könne und zusammen mit seiner Ehefrau die beiden Krippen leiten werde. Die spätere wirtschaftliche Verwertbarkeit der Ausbildung sei deshalb ebenfalls gewährleistet. Mit dem Basiskurs und dem Pikler-Diplom könnte er jedoch auch in jeder anderen Spielgruppe oder Kinderkrippe arbeiten (Urk. 1 S. 3 f.).

### **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Massnahmen, insbesondere auf eine Umschulung, zu Recht verneint hat.

### **E. 3.1**

Die leistungsspezifische Lohneinbusse bei Versicherten mit oder ohne berufliche Ausbildung bestimmt sich gemäss Rechtsprechung anhand eines Vergleichs des Valideneinkommens mit jenem Einkommen, das die versicherte Person nach der Durchführung der medizinischen Behandlung, hingegen ohne Eingliederungsmassnahmen, erzielen könnte, sofern ihr eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage ohne (zusätzliche) berufliche Ausbildung, somit auf dem Weg der Selbsteingliederung, offen steht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_341/2009 vom 10. August 2009 E. 3).

Zwar trifft es zu, dass in der Rechtsprechung prinzipiell die Erheblichkeitsschwelle von 20 % gefordert wird, doch ist hiervon namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abzuweichen, wenn es sich bei den ohne Umschulung zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (Urteile des Bundesgerichts 8C\_559/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 3 und 9C\_704/2010 vom 31. Januar 2011 E. 3.1).

Vor diesem Hintergrund darf der Anspruch des Beschwerdeführers auf Umschulung nicht bereits mit der fehlenden Erwerbseinbusse von 20 % verneint werden.

### **E. 3.2**

Trotz Verlust seiner Anlehrstelle zwei Monate vor dem Abschluss (Urk. 7/104-105) vermochte der Beschwerdeführer seine Ausbildung zu beenden und er langte am 30. Juni 2007 den Anlehr-Ausweis als Baupraktiker Gipserei (Urk. 7/111/1-2). Obwohl der Beschwerdeführer über einen eidgenössisch anerkannten Abschluss verfügt, bedurfte er am

Ende der zweijährigen Ausbildung für viele Gipsereiarbeiten weiterhin der Anleitung (vgl. Beilage zum Anlehr-Ausweis, Urk. 7/111/2). Somit kann er nicht ohne weiteres einem Gipser mit regulärem Lehrabschluss gleichgestellt werden, der zur selbständigen Ausführung aller in seinem Beruf anfallenden Arbeiten befähigt ist. Vielmehr entsprach seine Stellung nach Abschluss der Berufsbildung eher derjenigen eines Hilfsarbeiters (vgl. Urk. 2 S. 1).

Andererseits ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer nach Abschluss der Anlehre zunächst temporär, dann von 2010 bis 2015 in fester Anstellung als Gipser erwerbstätig war. Aufgrund der mehrjährigen Berufserfahrung als Gipser kann nicht ausgeschlossen werden, dass er aktuell bei entsprechender Gesundheit

in der Lage wäre, den grösseren Teil der Gipsereiarbeit selbständig auszuführen. Diesfalls würde er auf dem Arbeitsmarkt eine höhere Stellung einnehmen als diejenige eines Hilfsarbeiters (vgl. Urk. 1 S. 4).

Die tatsächliche berufliche Stellung ist folglich für die Beurteilung der Gleichwertigkeit mit den dem Beschwerdeführer aufgrund seines Gesundheitszustandes noch offen stehenden Tätigkeiten massgebend. Den vorliegenden Akten lassen sich indessen keine Hinweise darüber finden, ob der Beschwerdeführer an seiner letzten Stelle als Gipser weiterhin die Funktion eines Hilfsarbeiters inne gehabt hätte oder ob er den Ausbildungsmangel durch langjährige Erfahrung wettzumachen vermochte. Insbesondere unterliess es die Beschwerdegegnerin entsprechende Auskünfte der dem Beschwerdeführer 2010 bis 2015 beschäftigenden Arbeitgeberin einzuholen, weshalb weitere Abklärungen des erwerblichen Sachverhaltes notwendig sind.

#### **E. 4.1**

Mit Bezug auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers lässt sich den Akten entnehmen, dass der behandelnde Hausarzt Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, mit Schreiben vom 30. August 2008 an die Ärztliche Leitung der Untersuchungskommission, Kreiskommando A.\_\_\_\_, um Dispensation des Beschwerdeführers vom Militärdienstes ersuchte. Dazu führte er aus, dieser habe wegen der IQ-Verminderung in der Schule und der Weiterbildung grösste Probleme gehabt. Wegen des psychoorganischen Syndroms (POS) müsse er zwischenzeitlich mit Ritalin behandelt werden. Seine Reaktionen seien oft inadäquat und er zeige im Alltag immer wieder geistige Überforderungen

(Urk. 7/120/13).

#### **E. 4.2**

Im Bericht vom 7. April 2015 (Urk. 7/120/1-9) stellte Dr. Z.\_\_\_\_ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - POS-Patient, IQ-Verminderung seit Geburt - Chronische Fussgelenks-Beschwerden beidseits bei Status nach rezidivierenden Supinationstrummatas beidseits mit - Bandnaht und Augmentationsplastik mit Periostlappen des Ligamentum fibulae talare anterius links am 11.02.2009 - Status nach Bandnaht des Ligamentum fibulotalare anterius und Raffnaht der lateralen Kapsel des OSG am 11.02.2009 - Chronisch rezidivierende Achillodynie beidseits

In der Anamnese erwähnte der Hausarzt sodann einen Status nach Epilepsie. Die aktuelle Behandlung bestehe in der Versorgung mit Schuheinlagen. Medikamente nehme der Beschwerdeführer keine ein. Weiter gab er an, der Beschwerdeführer sei in der bisherigen

Tätigkeit körperlich durch die chronisch belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich beider unteren Extremitäten, geistig durch die IQ-Verminderung und psychisch durch das POS eingeschränkt. Aufgrund der vermehrten körperlichen Schöpfung und der Verlangsamung sei ein Arbeitspensum von nur noch 50 % zumutbar.

#### **E. 4.3**

Eine am 14. Oktober 2015 im B.\_\_\_\_ wegen Schulterbeschwerden durchgeführte Arthro-Magnetresonanztomographie (MRI) des linken Schultergelenks ergab laut Bericht des gleichen Tages (Urk. 3/4) nur geringgradige Zeichen eines Impingements. Bildmorphologisch wurde der Verdacht auf eine Capsulitis geäußert.

#### **E. 4.4**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin, stellte im Bericht vom 29. April 2016 (Urk. 3/3) folgende Diagnosen: - Achillodynie beidseits, links mehr als rechts bei Haglund-Exostose - Knick-Senk-Füsse beidseits - Verkürzung der Wadenmuskulatur beidseits

Weiter gab er an, den Beschwerdeführer instruiert zu haben, mit exzentrischer Übung die Spannung aus der Wadenmuskulatur beziehungsweise Achillessehne zu nehmen. Dieser habe ihm jedoch mitgeteilt, dass er die Übungen wahrscheinlich nicht durchführen werde.

#### **E. 4.5**

Ein am 7. Juni 2016 wegen Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule durchgeführtes MRI von Lendenwirbelsäule und Iliosakralgelenk ergab eine leichtgradige Diskopathie LWK5/SWK1 ohne Neurokompression. Laut Untersuchungsbericht des gleichen Tages (Urk. 3/5) stehen aktuell aktivierte Facettengelenke LWK4/5 im Vordergrund.

#### **E. 5**

2

Mit Bezug auf die lumbalen Rückenschmerzen ist festzuhalten, dass degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule auf den Etagen L2/3, L3/4 und L4/5 bereits 2008 vorhanden waren, indessen nicht als massgeblicher Grund für die ersuchte Dispensation vom Militärdienst betrachtet wurden (Schreiben von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 30. August 2008, Urk. 7/120/13). Diese Pathologie führte offenbar auch nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in den vergangenen Jahren. Daran scheint sich nicht viel verändert zu haben, ergab doch das am 7. Juni 2016 aufgenommene MRI lediglich geringgradige Befunde auf der Höhe L4/5 und L5/S1 (Urk. 3/5). Es bestehen demzufolge keine Anhaltspunkte für eine aktuelle Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund des Rückenleidens.

#### **E. 5.1.1**

Gestützt auf diese (sowie die älteren, bei den Akten liegenden) medizinischen Akten ist erstellt, dass beim Beschwerdeführer seit der Kindheit ein POS mit IQ-Verminderung besteht. Dadurch waren Schul- und Berufsbildung erschwert. Seit Abschluss der Berufsbildung im Jahr 2007 liegen jedoch keine Anhaltspunkte

für eine auf diese beiden Diagnosen zurückzuführende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als angelernter Gipser mehr vor. So äusserte sich Dr. Z.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 7. April 2015 (Urk. 7/120/1-9) nicht darüber, ob die von ihm attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit lediglich auf die körperlichen Beschwerden zurückzuführen sei oder ob er daneben auch

geistige und psychische Einschränkungen berücksichtigte. Die vollzeitliche Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im angelernten Beruf als Gipser bis zum Berufswechsel im August 2015 (vgl. dazu die Angaben des Beschwerdeführers auf dem Anmeldeformular; Urk. 7/113 S. 4) weist eher darauf hin, dass diese Arbeit seiner geistigen und psychischen Leistungsfähigkeit angepasst war.

#### **E. 5.1.2**

Mit Bezug auf den beabsichtigten Berufswechsel stellt sich indessen die Frage, ob der Beschwerdeführer aufgrund des POS diesbezüglich scheint der Beschwerdeführer inzwischen beschwerdefrei zu sein (vgl. dazu den Abklärungsbericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom 11. August 2016, Urk. 10/2) und der IQ-Verminderung die nötigen Voraussetzungen für die psychisch fordernde Arbeit mit Kleinkindern mitbringt. Denn noch 2008 wurde er von Dr. Z.\_\_\_\_ als ein häufig inadäquat reagierender und im Alltag immer wieder geistige Überforderungen zeigender junger Mann beschrieben (Schreiben vom 30. August 2008, Urk. 7/120/13; E. 4.1) .

Da nicht auszuschliessen ist, dass beim Beschwerdeführer im seitherigen Verlauf eine positive Entwicklung stattgefunden hat wofür neben der tragenden Beziehung zu seiner Frau auch die fünfjährige Festanstellung spricht, wird die Beschwerdegegnerin im Rahmen der noch durchzuführenden Abklärungen eine aktuelle ärztliche Einschätzung von dessen persönlicher Eignung für den Beruf als Spielgruppenleiter einholen müssen.

#### **E. 5.3**

Eine auf die 2009 aufgetretenen Fussgelenks- und Achillessehnenbeschwerden zurückzuführende Einschränkung der Leistungsfähigkeit wurde erstmals von Dr. Z.\_\_\_\_ im Bericht vom 7. April 2015 (Urk. 7/120/1-9) attestiert. Dies bezüglich ist jedoch zu bemerken, dass die entsprechenden Angaben des Hausarztes unvollständig und teilweise widersprüchlich sind, denn einerseits verneinte er eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Ziff. 1.6, S. 7), andererseits attestierte er eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (Ziff. 1.7, S. 7) für dieselbe Tätigkeit. Die Frage nach Zumutbarkeit und Anforderungsprofil einer behinderungsangepassten Tätigkeit liess er sodann unbeantwortet (Ziff. 1.7, S. 8) . Diesbezüglich ist der medizinische Sachverhalt ebenfalls unvollständig abgeklärt worden.

Gleiches gilt für die erstmals im Herbst 2015 dokumentierten Schulterbeschwerden links sowie für die erstmals im August 2016 dokumentierten Knieschmerzen rechts (vgl. Bericht des B.\_\_\_\_ in vom 9. August 2016, Urk. 10/1) .

#### **E. 5.4**

Zusammenfassend kann aufgrund der vorliegenden medizinischen Aktenlage nicht abschliessend und rechtsgenügend festgestellt werden, ob und allenfalls in welchem Umfang der Beschwerdeführer in der Ausübung der angestammten Tätigkeit als Gipser eingeschränkt ist. Weiter erlauben die Akten keine Aussagen zum Anforderungsprofil einer leidensangepassten Tätigkeit aus psychiatrischer und somatischer Sicht. Dementsprechend kann weder festgestellt werden, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer ohne Umschulung offen stehen, noch ob er sich für die angestrebte Tätigkeit im Bereich der Kinderbetreuung beziehungsweise als Leiter einer Spielgruppe eignet.

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