

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00925 vom 8. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00925

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00925 du 8 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00925 del 8 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1989 geborene X._____

begann nach Abschluss der Matura zwischen 2007 und 2012 verschiedene Studien (Romanistik, Agrarwissenschaft, Geschichte sowie Deutsch und Kommunikationswissenschaften), brach diese je doch allesamt wieder ab (Urk. 7/15 S. 3) . Am 1. Dezember 2013 meldete er sich unter Hinweis auf seit Geburt bestehende

verminderte Handlungs-Intelligenz sowie Verdacht auf Asperger-Syndrom

(Folge: Depression) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und berufliche Abklärungen und teilte dem Versicherten mit Schreiben vom 10. September 2014 mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/31) . Anschliessend

liess sie ihn psychiatrisch begutachten (Expertise vom 5. Januar 2014; Urk. 7/41) und wies

das Begehren um Leistungen der Invalidenversicherung

nach durch geführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/48) mit Verfügung vom

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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).

E. 1.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 IVG Anspruch 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.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität.

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (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. 1.3

Drohende Invalidität liegt gemäss Art. 1 novies IVV vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich.

Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, haben Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen), sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Art. 14a Abs. 1 IVG). Als Integrationsmassnahmen gelten gemäss Abs. 2 gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation (lit . a) und

Beschäftigungsmassnahmen (lit . b). Es geht darum, bei denjenigen Versicherten, die aktuell nicht eingliederungsfähig sind oder deren Eingliederungsfähigkeit verloren zu gehen droht, die Eingliederungsfähigkeit herzustellen oder zu erhalten (BBl 2005 4521 ff., 4564; Erwin Murer , Invalidenversicherung: Prävention, Früh erfassung und Integration, Bern 2009, N. 4 und 31 zu Art. 14a IVG; Silvia Bucher , Die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art.

14a IVG, in: Soziale Sicherheit – Soziale Unsicherheit, Festschrift für Erwin Murer zum 65. Geburtstag, 2010, S.

111).

Ist aber jemand in einer anderen zumutbaren Tätigkeit arbeitsfähig, so ist er (in dieser anderen Tätigkeit) bereits eingliederungsfähig; er braucht keine Integrationsmassnahmen mehr, um die Eingliederungsfähigkeit herzustellen. Es gibt keinen Grund, Massnahmen zur Ermöglichung einer beruflichen Eingliederung durchzuführen, wenn auch ohne solche Massnahmen eine berufliche Eingliederung bereits umgesetzt werden kann (BGE

137 V 1 E.

7.2.3). 1.4

Gemäss Art. 15 IVG haben Versicherte, die infolge Invalidität in der Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit behindert sind, Anspruch auf Berufsberatung. Der Leistungsanspruch setzt voraus, dass die versicherte Person an sich zur Berufswahl oder zur beruflichen Neuorientierung fähig ist, infolge ihres Gesundheitszustandes aber darin

behindert ist, weil die Kenntnisse über Neigungen, berufliche Fähigkeiten und Möglichkeiten nicht ausreichen, um einen der Behinderung angepassten Beruf wählen zu können (ZAK 1977 S. 191 E.

2; Urteil des Bundesgerichts I 431/99 vom 15. Februar 2000). Ein Mindestinvalditätsgrad ist nicht vorausgesetzt (Urteil des Bundesgerichts 9C_373/2009 vom 2. November 2009 E.

4). 1. 5

Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten der Versicherten entspricht. Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt gemäss Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) die berufliche Grundbildung nach dem Berufsbildungsgesetz (BBG) sowie, nach Abschluss der Volksschule oder der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt ist laut Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG die berufliche Neuausbildung invalider Versicherter, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen haben, wobei die Unzumutbarkeit unmittelbar durch das Leiden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG verursacht sein muss (AHI 1998 S.

117 E. 3b). Bei der Übernahme der Ausbildung als berufliche Neuausbildung wird eine bestimmte Mindestinvalditätsstufe nicht verlangt. Hier bildet wie bei Art. 16 Abs. 1 IVG Bezugspunkt der Prüfung nicht die Erwerbstätigkeit, sondern der beabsichtigte Ausbildungsgang mit seinen spezifischen Anforderungen (Urteil des Bundesgerichts I 159/05 vom 16. März 2006 E. 3.2.2 in fine, mit Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur).

Andererseits hat die versicherte Person nach Art. 17 Abs. 1 IVG 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.

Für die Abgrenzung der beiden Leistungsarten kommt es entscheidend darauf an, ob die versicherte Person vor Eintritt der Invalidität – im Sinne des für die Eingliederungsmassnahme spezifischen Versicherungsfalles (Ulrich Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S.

168, Fussnote 734) – in ökonomisch bedeutsamem Ausmass erwerbstätig gewesen ist oder nicht (BGE 121 V 186 E. 5b, 118 V 7, AHI 2000 S. 189, Urteil des Bundesgerichts I 147/04 vom 19. August 2004). In Präzisierung seiner Rechtsprechung hat das Bundesgericht entschieden, dass ein ökonomisch relevantes Erwerbseinkommen als Voraussetzung für einen Umschulungsanspruch vorliegt, wenn die versicherte Person bereits während sechs Monaten drei Viertel der minimalen vollen einfachen ordentlichen Invalidenrente erzielte und dieses Einkommen invaliditätsbedingt verlor (BGE 118 V 7 E. 1c mit Hinweis; AHI 2002 S. 102 E. 4a; Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2008 vom 8. August 2008 E. 3.2). Nur auf diese Weise wird eine Abgrenzung erreicht zwischen der Umschulung gemäss Art. 17 IVG und der gemäss Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG einer erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellten beruflichen Neuausbildung invalider Versicherter, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufge

nommen haben (BGE 118 V 7 E. 1c/cc, Urteile des Bundesgerichts I 147/04 vom 19. August 2004 und I 159/05 vom 16. März 2006 E. 2). 1. 6

Arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (lit . a) und auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (lit . b). Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahmen unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Abs. 2). 1. 7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Leistungsabweisende Verfügung vom 4. Juli 2016 (Urk. 2) damit, dass lediglich ein vorübergehendes Leiden vorliege und kein invalidisierender Gesundheitsschaden objektivierbar sei . 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigungen sei es ihm nicht möglich, eine seiner schulischen Ausbildung entsprechende Berufstätigkeit auszuüben. Er sei vom 3. Oktober 2013 bis 24. Januar 2014 in der Y. AG stationär hospitalisiert gewesen. Seit seinem Austritt aus der Klinik wohne er betreut und arbeite während 25 Stunden pro Woche im geschützten Rahmen im Integrationsbetrieb

Z. ____ . Obwohl er sich damit bereits in einem Förderprogramm mit dem Ziel der beruflichen Eingliederung befinde, lehne die Beschwerdegegnerin die Beteiligung an den Kosten ab. Die Beschwerdegegnerin lasse unberücksichtigt, dass es nicht Ziel sein könne, eine angepasste Tätigkeit in der höheren Bildung auszuführen, sondern aufgrund der psychischen Beeinträchtigung einen praktischen Beruf (wie Gärtner) zu erlernen (S. 2-5). Er leide an einer psychischen Krankheit, welche es ihm nicht erlaube, den direkten Einstieg in die freie Wirtschaft zu finden. Integrationsmassnahmen seien dazu da, solche psychosozialen Probleme zu beheben, auch wenn diese nicht zu einer Erwerbsunfähigkeit im Sinne des IVG führen würden. Es sei deshalb unklar, weshalb die Beschwerdegegnerin von Integrations- beziehungsweise beruflichen Massnahmen absehe und stattdessen die Rentenfrage prüfe. Aus ärztlicher Sicht werde eine Unterstützung beim Einstieg in eine berufliche Erstausbildung dringend empfohlen (S. 6 f.). 3. 3.1

Im Austrittsbericht der Y. AG vom 3. Februar 2014 (Urk. 7/15 /7-11) wurden folgende Diagnosen festgehalten: - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychosomatische Symptome - Verdacht auf Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität, DD Akzentuierung der Persönlichkeit (selbstunsicher, anankastisch-ängstlich) - Anpassungsprobleme an einer Übergangsphase im Lebenszyklus (Herauslösung aus dem Elternhaus, Entwicklung von Identität und Autonomie) - Probleme in der Lebensführung durch Diskrepanz der Intelligenzquotienten - Vitamin B12-Mangelanämie (substituiert 12/2013) - Sinustachykardie

Ergänzend wurde ausgeführt, dass es beim Beschwerdeführer Geburtskomplikationen in Form von Feststecken im Geburtskanal mit dem Risiko eines Sauerstoffmangels mit nachfolgendem Notfallkaiserschnitt gegeben habe. In der frühkindlichen Entwicklung sei es zu verschiedenen Auffälligkeiten gekommen: Sprachentwicklung erst ab dem Alter von 2 Jahren, kein soziales Spielverhalten oder shared

attention im Alter von 4-5 Jahren, sondern repetitives, wenig funktionales Spielverhalten, späte motorische Entwicklung. Nach Abschluss der Matura habe der Beschwerdeführer zwischen 2007 und 2012 vier Studien begonnen und wieder abgebrochen, dazwischen seien zwei Sprachaufenthalte in Italien erfolgt. Nach Abbruch des zweiten Studiums sei es 2008 zu einer ersten depressiven Episode gekommen, vor Beginn des vierten Studiums 2010 zu einer zweiten. Seither sei er in psychiatrischer Behandlung. Nach Abbruch des vierten Studiums sei er zu seinen Eltern zurückgekehrt und habe auf dem elterlichen Hof mitgearbeitet. Die Beziehung zum Vater (Beamter, Gymnasiallehrer) und zur Mutter (Lehrerin, Landwirtin) sei gut und sehr eng, diejenige zu den bei den Geschwistern ebenfalls gut (S.

1 f.). Die Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchungen sprächen gegen die Diagnose einer Autismus-Störung oder eines verwandten Beschwerdebildes. Der Beschwerdeführer leide jedoch unter einer mittelschweren neuropsychologischen Störung mit deutlichen Einschränkungen in Teilbereichen der Aufmerksamkeits-, Exekutiv- und mnestischen Funktionen (S. 3). Es sei ein Übertritt in das betreute Wohnheim „Z.____“ organisiert worden, eine Unterstützung beim Einstieg in eine Erstausbildung werde dringend empfohlen (S. 4). 3. 2

Dr. med. univ. A.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie sowie praktische Ärztin, und Dr. med. B.____ von der Y.____ AG führten in ihrem Bericht vom 22. September 2014 (Urk. 7/35) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an: - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode; DD Schizoaffective Störung; DD Akzentuierung der Persönlichkeit (selbstunsicher, anankastisch-ängstlich) - Anpassungsprobleme an einer Übergangsphase im Lebenszyklus (Herauslösen aus dem Elternhaus, Entwicklung von Identität und Autonomie)

Ergänzend hielten sie fest, dass der Beschwerdeführer alle 14 Tage in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung sei. Die im „Z.____“ bestehende Wohnsituation und Tagesstruktur zeigten bisher einen sehr positiven Einfluss auf seine Entwicklung. Eine weitere Unterbringung dort werde aus medizinischer Sicht für dringend notwendig gehalten, ebenso werde die Unterstützung beim Einstieg in eine Erstausbildung aus ärztlicher und therapeutischer Sicht dringendst empfohlen (S. 2). 3. 3

Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, stellte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 5. Januar 2015 (Urk. 7/41) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 8): - Depressive Episode, gegenwärtig grossteils remittiert

Dazu führte er folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: - Akzentuierte Persönlichkeitszüge mit selbstunsicheren und etwas ängstlichen Anteilen - Schwierigkeiten bei der Loslösung aus dem Elternhaus

Ergänzend hielt er fest, dass der Beschwerdeführer nach Abbruch des letzten Studiums nach Hause zurückgekehrt sei. Auf dem elterlichen Bauernhof habe er sich unwohl und eingeschlossen gefühlt. Das Loslösen vom Elternhaus sei ihm jedoch wegen der engen

Beziehung zu seinen Eltern grundsätzlich schwer gefallen. Im Januar 2014 sei er in die betreute Wohngemeinschaft „Z.____“ eingetreten. Seit Februar 2014 arbeite er dort täglich fünf Stunden in der Küche des angegliederten Restaurants. Vorerst wolle er dort bleiben. Sobald er sich genügend stabilisiert und endgültig vom Elternhaus gelöst habe, könne er an eine weitere berufliche Eingliederung denken. Eine akademische Ausbildung sei aber wahrscheinlich nicht das Richtige für ihn (S. 4 f.). Psychisch gehe es ihm seit dem Aufenthalt im „Z.____“ recht gut. Es bestünden kaum noch Verstimmungen und keine unbegründeten Ängste mehr. Gerade er allerdings stark unter Druck, komme es zu einer Verschlechterung seiner psychischen Verfassung. Insbesondere während des Studiums beziehungsweise dem häufigen Scheitern der Studienbemühungen habe er sich unsicher und verängstigt gefühlt. Diese psychischen Probleme hätten sich gebessert. Auch in der Konzentration sei er nicht mehr eingeschränkt, er grübele weniger und mit dem Gedächtnis gehe es gut (S. 6).

Gemäss Dr. C.____

wies der Beschwerdeführer nie eindeutige schizophrene Symptome auf. Auch eine Aufmerksamkeitsstörung dürfte nicht bestanden haben, ebenso wenig habe ein Asperger-Syndrom nachgewiesen werden können. Die depressive Episode erkläre bis heute die Symptomatik des Beschwerdeführers genügend, so dass sich zusätzliche Abklärungen erübrigen würden. Die Loslösung vom Elternhaus habe er grossteils geschafft. Der Beschwerdeführer befinde sich jedoch im „Z.____“ in einem geschützten Milieu. Es sei mit einem Rezidiv der depressiven Episode zu rechnen, wenn er bereits jetzt den normalen Lebensbelastungen ausgesetzt würde. Der Beschwerdeführer solle sich im „Z.____“ noch weiter aufbauen, dies im Sinne eines Aufbautrainings. Nach einer genügenden Stabilisierung könne an eine berufliche Massnahme gedacht werden. Er

solle sich beruflich nicht mehr im akademischen Bereich bewegen. Als sinnvoll ersehe dagegen die Einarbeitung in einen praktischen Beruf. In diesem Sinne würden entsprechende berufliche Eingliederungsmassnahmen empfohlen (S. 9 f.). Der Beschwerdeführer gehe alle zwei bis drei Wochen zu einer Nachbetreuung an die Y.____, das therapeutische Setting sei damit genügend. Die medikamentöse Compliance des Beschwerdeführers sei hingegen teilweise ungenügend (S. 10). In Bezug auf ein Universitätsstudium sei der Beschwerdeführer seit 2012 zu circa 50 % eingeschränkt. Absolviere er eine Lehre und werde dann beruflich tätig, bestehe eine Einschränkung von circa 20 % seit Januar 2014. Bei dieser Einschätzung werde mitberücksichtigt, dass eine Rückfallgefahr bestehe, wenn er zu früh hohen Belastungen ausgesetzt werde (S. 13).

3.4 Im Verlaufsbericht der Y.____ AG vom 17. August 2016 (Urk. 3/18) wurde ausgeführt, dass sich die depressive Symptomatik des Beschwerdeführers weitestgehend regredient zeige. Die Einschränkungen in der sozialen Interaktion im Rahmen der Akzentuierung der Persönlichkeit würden jedoch persistieren. Daneben zeigen sich kognitive Defizite im Sinne einer verminderten Aufmerksamkeit und Konzentration sowie eine starke psychomotorische Unruhe. Der formale Gedankengang sei beschleunigt mit Ideenflucht und teilweise Vorbeireden. Diese Einschränkungen seien dauerhaft, es sei jedoch davon auszugehen, dass sie sich mit Hilfe der psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie langfristig zumindest teilweise modifizieren lassen würden. Umso wichtiger er schienen supportive Massnahmen im Hinblick auf die beruflichen Perspektiven. 4.

Das Gutachten von Dr. C.____ vom 5. Januar 2015 (E.

3.3) beruht auf den erforderlichen psychiatrischen Untersuchungen und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den fallrelevanten Vorakten erstellt. Der Gutachter legte die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar und setzte sich mit den geklagten Beschwerden und dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. Insbesondere legte er dar, dass die depressive Episode die Symptomatik des Beschwerdeführers genügend erklärt und dass sich weder die Differentialdiagnose einer schizoaffektiven Störung noch der Verdacht auf eine Aufmerksamkeitsstörung oder ein

Asperger-Syndrom verifizieren lassen. Der Gutachter gelangte sodann zur Schlussfolgerung, dass der Beschwerdeführer durch die psychischen Beschwerden daran gehindert wurde, ein Studium abzuschliessen. Seit 2012 ist er in Bezug auf die Absolvierung eines Universitätsstudiums zu 50 % eingeschränkt, beruflich sollte er sich deshalb nicht mehr im akademischen Bereich bewegen. Zudem legte der Gutachter überzeugend dar, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer Rückfallgefahr trotz der gegenwärtig lediglich mässigen psychischen Störungen auch in einer angepassten Tätigkeit zu circa 20 % eingeschränkt ist.

Das Gutachten entspricht damit den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1. 7

hievore). 5. 5.1 5.1.1

Der Beschwerdeführer schloss 2007 das Gymnasium ab. Daraufhin war er während des Studiums während drei Monaten in einem Teilzeitpensum erwerbstätig (Urk. 7/3 S. 2). Der Beschwerdeführer brach seine Studien im Jahre 2012 aufgrund von psychischen Beschwerden ab (E.

3.3), war vom 3. Oktober 2013 bis 24. Januar 2014 in der Y.____ AG stationär hospitalisiert und arbeitet und wohnt seither im betreuten Rahmen im „Z.____“ . 5.1.2

Aus den vorliegenden medizinischen Akten ist ersichtlich, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit seinem Eintritt in das „Z.____“ erheblich verbessert hat. Die zuvor diagnostizierte schwere Episode der

rezidivierenden depressiven Störung ist gegenwärtig grossteils remittiert. Dr. C.____ wies jedoch darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer im „Z.____“ in einem geschützten Milieu befindet. Wird er zu früh hohen Belastungen ausgesetzt, besteht die Gefahr eines Rezidivs. Ein IV-relevanter Gesundheitsschaden ist damit ausgewiesen. Zwar hält der Gutachter fest, dass dieser nicht definitiv ist. Solange sich der Beschwerdeführer jedoch in der derzeitigen beruflich ungewissen Situation befindet, ist bei zu hoher Belastung mit einem Rückfall zu rechnen. Der Gesundheitsschaden ist damit von voraussichtlich längerer Dauer.

Wegen der Rückfallgefahr ist der Beschwerdeführer

seit Januar 2014 in einer angepassten Tätigkeit zu circa 20 % eingeschränkt. In Bezug auf ein Universitätsstudium besteht seit 2012 eine Einschränkung von circa

50 % (E. 3.3). 5.1.3

Den aktuellsten Verlaufsberichten der Y.____ AG vom 12. Mai 2015 (Urk. 3/15) und vom 17. August 2016 (E. 3.4) lassen sich keine Hinweise auf eine höhere Arbeitsunfähigkeit entnehmen, gehen doch auch die behandelnden Ärzte von einer weitestgehend regredienten

depressiven Symptomatik aus. Die neuropsychologischen Störungen sind lediglich als leicht- bis mittelgradig ein zu stufen (Urk. 7/67/11), eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 50 % (Urk. 7/67/11) ist damit nicht nachvollziehbar. Die im Bericht zusätzlich erwähnte Z-Diagnose (Persönlichkeitsakzentuierung, ICD-10 Z73.1) fällt zudem rechtsprechungsge mäss nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_880/2015 vom 30. März

2016 E.

4.2.5 mit Hinweisen). 5.1.4

Es ist damit weiterhin von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen. Bei einer Arbeitsunfähigkeit in diesem Umfang und dem fachärztlich festgestellten Risiko eines Rückfalls ist der Beschwerdeführer von einer Invalidität bedroht. Er hat deshalb Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen im Sinne von Art.

E. 4

. Juli 2016 (Urk. 2) ab. 2.

Dagegen erhob der Versicherte am 1. September 2016 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung vom 4. Juli 2016 sei aufzuheben, es

seien ihm Integrationsmassnahmen zu gewähren und/oder es seien berufliche Eingliederungsmassnahmen einzuleiten. Eventualiter sei ihm eine Rente zuzusprechen. Subeventualiter sei das Verfahren zur ergänzenden Abklärung und anschliessenden neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Am 7. Oktober

2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. Oktober 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 8

IVG, soweit diese notwendig und geeignet sind, seine Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen. Der Beschwerdeführer beantragte diesbezüglich die

Ausrichtung von Integrationsmassnahmen und von Massnahmen beruflicher Art. 5.2

Anspruch auf Integrationsmassnahmen besteht nicht, wenn eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit besteht (E. 1.3). Wie bereits dargelegt, ist der Beschwerdeführer seit Januar 2014 in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig, ein eventueller Rückfall aufgrund einer zu frühen hohen Belastung ist dabei bereits mitberücksichtigt. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Integrationsmassnahmen sind damit nicht erfüllt. 5.3

Die Massnahmen beruflicher Art nach Art. 15, 16 und 18 IVG verlangen eine leistungsspezifische Invalidität (BGE 126 V 242 E.

4). Da die konkret angeführte(n) Massnahme(n) unklar bleibt, kann der Leistungsanspruch nicht abschliessend geprüft werden. So ist namentlich unklar, wie sich der Beschwerdeführer seine berufliche Zukunft vorstellt. Er sprach von einer möglichen Ausbildung im Zusammenhang mit Topfpflanzen-Schnittblumen, einer solchen als Gärtner, Koch, im Büro (Urk. 7/33 S. 5 f.) oder in der Epilepsie-Klinik (Urk. 7/41 S. 5). Die Einarbeitung in einen praktischen Beruf scheint vorliegend zwar sinnvoll. Welche Ausbildung jedoch den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entspricht, kann aufgrund der

Akten ebenso wenig entschieden werden, wie die Frage, ob ihm durch die Ausbildung invaliditätsbedingt in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen. Damit drängen sich weitere Abklärungen auf f. 5.4

Zusammenfassend führt dies zur Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Juli 2016 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie nach Prüfung der in Betracht fallenden Massnahmen beruflicher Art

und deren Voraussetzungen über den diesbezüglichen Anspruch des Beschwerdeführers erneut verfüge. 6.

6.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Dem Beschwerdeführer steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Entsprechend ist ihm eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Juli 2016 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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: - Rechtsanwältin Corinne Platzer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Lanzicher

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