

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01393 vom 7. März 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01393

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01393 du 7 mars 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01393 del 7 marzo 2017

Erwägungen

E. 1.1

Laut den Angaben der Beschwerdeführerin und der Schule belaufen sich die Kosten für den Lehrgang zur Kommunikationsplanerin FA auf Euro 2'790.- - und Fr. 7'200.--. Hinzu kommt eine Prüfungsgebühr im Betrag von Fr. 1'950.-- (Urk. 6/128/1 und Urk. 1 Ziff. 6). Da der Streitwert Fr. 20'000.-- somit nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzel richt erliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozial versicherung sgericht) .

E. 1.2

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 Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verblei bende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Be tracht 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. 1.3

Invalide o der von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedroht e Versicherte haben gemäss Art. 8 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit (Abs. 1) : a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähig keit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhal te n oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelne n Massnahmen er füllt sind .

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Fest legung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Er werbs lebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit . a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die be ruf liche Eingliederung (lit . a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsverm ittlung, Kapital hilfe; lit . b) und in

der Abgabe von Hilfsmitteln (lit .

d).

E. 1.4

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). Der Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art.

E. 1.5

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 Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der „annähernden Gleichwertigkeit“ 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 gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen. Denn das Gesetz will die Eingliederung 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 bis her 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).

Massnahmen im Sinne von Art. 17 IVG setzen subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit voraus (AHI 1997 S. 82 E. 2b/ aa ; ZAK 1991 S. 179 unten f. E. 3). Nicht unter Umschulung fallen Massnahmen der sozialberuflichen Rehabilitation (wie Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Aufbau der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der Persönlichkeit, Einüben der sozialen Grundelemente) mit dem primären Ziel, die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person zu erreichen oder wieder herzustellen (ZAK 1992 S.

367 E.

2b; Urteil des Bundesgerichts I 527/00 vom 30. April 2001).

E. 1.6

Zu ergänzen ist, dass ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nur besteht, wenn und soweit diese zur Eingliederung ins Erwerbsleben unmittelbar erforderlich sind (BGE 124 V 110 E.

2a mit Hinweisen). Die subjektiven Neigungen, Fähigkeiten und Begabungen der versicherten Person sind bei der primär nach objektiven Gesichtspunkten zu beurteilenden Frage, ob eine notwendige und geeignete Eingliederungsmassnahme beruflicher Art gegeben

en ist, zwar mit zu berücksichtigen und bilden Teil der in Art.

E. 2

Dagegen liess X.____ am 13. Dezember 2016 (Urk. 1) Beschwerde erheben und im Hauptantrag beantragen, die Verfügung vom 14. November 2016 (Urk. 2) sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ihr die Umschulung in Form der Weiterbildung zur Kommunikationsplanerin FA zu gewähren. Zudem sei die Beschwerdegegnerin im Rahmen der vorsorglichen Massnahmen anzuweisen, die Kosten für die Ausbildung zur Kommunikationsplanerin FA gutzusprechen, damit die Beschwerdeführerin nicht den Anmeldetermin für den ersten Teil der Ausbildung im Juni 2017 verpasse: Jedenfalls sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, die Kosten für diesen ersten Teil gutzusprechen (S. 2). Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 30. Januar 2017 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde, wovon die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Februar 2017 (Urk. 7) in Kenntnis gesetzt wurde. Mit Eingabe vom 15. Februar 2017 (Urk. 9) reichte die IV-Stelle das in den aufgelegten Akten fehlende Feststellungsblatt (Urk. 10) nach. Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der Abweisung des Gesuchs um Kostengutsprache für Umschulung in der Verfügung vom 14. November 2016 (Urk. 2) aus, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Ausbildung zur Kommunikationsplanerin für die Beschwerdeführerin nicht geeignet sei. Kommunikationsplanerin sei ein stressiger Beruf, der eine hohe Leistungsbereitschaft und Belastbarkeit erfordere. Eine ruhige und regelmässige Tätigkeit (z.B. im kaufmännischen Bereich) könne die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessern. Zudem habe die Beschwerdeführerin bereits Weiterbildungen in diesem Bereich vorzuweisen (Handelsdiplom, Kurse im Rechnungswesen etc.), welche die Notwendigkeit der Umschulung zur Kommunikationsplanerin in Frage stellten.

Es sei verständlich, dass die Beschwerdeführerin in der Werbebranche bekannt sei. Sie sei laut dem im Einwandverfahren eingereichten Bericht des behandelnden Psychiaters, Prof. Dr. med. Y.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, zudem gesellig, habe eine gewinnende Art, suche gerne Kontakt und kommuniziere gerne mit anderen Menschen. Dies wären alles Eigenschaften, die ihr im gewünschten Beruf als Kommunikationsplanerin zugute

kämen. Die Tätigkeit als Kommunikationsplanerin entspreche aber nicht dem zumutbaren Belastungsprofil. Dieser Beruf sei stressig und mit hoher Leistungsbereitschaft und Belastbarkeit verknüpft.

Prof. Dr. Y.____ habe im Bericht vom 3. Februar 2016 festgestellt, dass ein Wiedereinstieg im KV-Bereich möglich wäre. Der Wiedereinstieg sollte schrittweise erfolgen. Wichtig seien auch eine ruhige Stelle und die Einbettung in einem verständnisvollen Team. Die Beschwerdeführerin habe eine reduzierte Frustrationstoleranz sowie eine erhöhte interpersonelle Sensibilität und Impulsivität. Zudem seien ihre kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt (vor allem die Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistungen).

Dass Prof. Dr. Y.____ in seinem Bericht vom 2. September 2016 nun der Meinung sei, man solle die Beschwerdeführerin bei der Umschulung zur Kommunikationsplanerin unterstützen, sei nicht nachvollziehbar. Zudem sei festzustellen, dass sich der behandelnde

Psychiater vollumfänglich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin stütze. Objektive Befunde oder Gründe würden keine genannt.

Zusammengefasst sei die Notwendigkeit einer Umschulung zur Kommunikationsplanerin weiterhin nicht gegeben.

Wie bereits im persönlichen Gespräch im August 2016 mitgeteilt, könnte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin bei der Integration in eine angepasste Tätigkeit dennoch behilflich sein. Es würden deshalb weitere Eingliederungsmaßnahmen geprüft.

E. 2.2

und E. 3.10). Dass sich die Beschwerdeführerin für ihren Berufswunsch stark begeistert und darin eine Chance sieht, ihrem Leben eine neue positive Ausrichtung zu geben, ist gut nachvollziehbar und macht den Ausbildungswunsch verständlich. Dies ändert aber nichts daran, dass diese Ausbildung nach Lage der medizinischen Akten für die Beschwerdeführerin nicht geeignet erscheint, weshalb eine Kostenübernahme im Rahmen einer Umschulungsmaßnahme nach Art.

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist nachfolgend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung zur Kommunikationsplanerin FA. 3. 3.1

Nach der erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug im Februar 2014 berichtete Prof. Dr. Y.____, bei dem die Versicherte seit Oktober 2011 in Behandlung ist, der IV-Stelle am 30. April 2014 (Urk. 6/68/1-7) und stellte die folgenden psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: –

Bipolare affektive Störung, unvollständige Remission, mit noch andauernder Tendenz zu hypomanischen und subdepressiven bis depressiven Ausschlägen (ICD-10 F31.8), bestehend seit Jahren sowie – Leichte, testpsychologisch bestätigte kognitive Beeinträchtigung unklarer Genese (im Rahmen der affektiven Störung? Folge des letzten Suizidversuchs mit Blutverlust und komatösem Zustand im Juni 2011?; ICD-10 F06.07).

Prof. Dr. Y.____ nannte zudem die Diagnose angeborene Spalthand beidseits, die keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Als Folge sei jedoch die Kraft in den Händen reduziert.

Er gab an, dass die Beschwerdeführerin – auch in ihrer Selbstwahrnehmung – voll arbeitsfähig sei. Sie werde ab dem 2. Mai 2014 ein zweimonatiges pflegerisches Eignungspraktikum am Z.____ absolvieren, das sie selber organisiert habe. Ihr Ziel sei es, eine dreijährige Ausbildung zur Pflege HF in A.____ zu absolvieren. Ob die verifizierten kognitiven Einbußen und immer noch wieder auftretenden Stimmungsschwankungen eine verminderte Leistungsfähigkeit zur Folge hätten, müsse sich im praktischen Einsatz zeigen. Mit einer erfolgreichen Optimierung der medikamentösen Therapie sollten die Stimmungsschwankungen reduziert beziehungsweise eliminiert werden. Den Einsatz im bisherigen Beruf könne sich die Beschwerdeführerin selbst nicht mehr gut vorstellen; einerseits bestehe eine Kluft zwischen der angesichts ihres Alters zu erwartenden Erfahrungen und Leistungen (infolge wiederholter krankheitsbedingter Stellenverluste), andererseits wolle die Beschwerdeführerin einen Neuanfang wagen. Zurzeit wäre empfehlenswert, mit nicht medizinischen Massnahmen zu warten. Die Beschwerdeführerin versuche, das Pflegeeignungspraktikum zu absolvieren und allenfalls die Ausbildung zur Pflege HF zu beginnen. Je

nach Gelingen beziehungsweise bei einem Misslingen wäre dann das weitere Vorgehen und eine eventuelle Unterstützung durch die IV- Stelle zu erwägen beziehungsweise indiziert und auch für die Beschwerdeführerin selber dann vermutlich akzeptabel. 3.2

Dr. med. B.____, Facharzt Innere Medizin FMH, Hausarzt der Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2005, berichtete der IV-Stelle am 12. Mai

2014 (Urk. 6/72/1-3). Er nannte die Diagnosen bipolare Störung, Status nach Schnittverletzung am Hals in suizidaler Absicht mit persistierender Heiserkeit, knöcherner Seitenbandausriss Dig IV links sowie Spalthände und -füsse beidseits. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei aktuell recht gut stabilisiert. In der bisherigen Tätigkeit sei sie durch die Spalthände eingeschränkt, welche das Arbeiten mit den Händen schwieriger machten. In psychischer Hinsicht sei sie durch ihre Krankheit eingeschränkt. Sie sei nicht so schnell und konzentriert und auch rasch erschöpft. Wünschenswert wäre eine schrittweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit ohne Überforderung. 3.3

Am 18. Juni

2014 wandte sich Prof. Dr. Y.____ an die IV-Stelle (Urk. 6/74). Er gab an, die Beschwerdeführerin habe das ursprünglich für zwei Monate geplante Pflegepraktikum am 2. Mai

2014 angetreten. Anlässlich eines Standortgesprächs am 28. Mai 2014 sei ihr mitgeteilt worden, dass man sie für den Pflegeberuf ungeeignet erachte, da sie den Beruf aufgrund der Erfahrung als Patientin wähle und ihre Motivation somit falsch sei. Darauf habe die Beschwerdeführerin die Praktikumsstelle sofort verlassen. Sie habe sich dann zu einem Eignungstest am C.____, Pflege HF, in A.____ angemeldet, diesen Test jedoch, wie sie kürzlich erfahren habe, nicht bestanden.

Die Beschwerdeführerin versuche zwar weiterhin, etwas zu finden (so habe sie sich kürzlich an den früheren Arbeitgeber gewandt), doch sei sie ratlos und durch die vielen " Misserfolge zusätzlich demoralisiert. All die Misserfolge seien zumindest teilweise durch die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin mitbedingt. Eine Unterstützung seitens der IV sei nun angezeigt und notwendig, am ehesten in Form eines stufenweisen Aufbauprogramms, bei dem auch die Möglichkeiten und Fähigkeiten beziehungsweise Einschränkungen der Beschwerdeführerin praktisch erfasst und bewertet würden. 3.4

Med. prakt. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie, vom regionalen ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) gab am 11. November 2014 an, es bestehe aus psychiatrischer Sicht kein Grund für eine Umschulung, da Prof. Dr.

Y.____ die Beschwerdeführerin für voll arbeitsfähig halte (Urk. 10 S. 4 f.). Im Regelfall führe eine bipolare affektive Störung zwar zu wiederkehrenden manischen oder depressiven Episoden, aber im Intervall nicht zu bleibenden Einschränkungen. So gebe auch Prof. Dr. Y.____ an, dass bei der Beschwerdeführerin im Intervall seit dem Jahr 2011 keine derartigen Episoden mehr aufgetreten seien. Zur Rezidivprophylaxe seien ein möglichst regelmässiges Leben und insbesondere keine Schicht- oder Nachtarbeit erforderlich. Betreffend die Spalthände fänden sich in den Berichten keine Schilderungen von auffälligen Einschränkungen. 3.5

Am 21. Oktober 2015 ersuchte die Versicherte um Abmeldung von der am 10. Dezember 2014 in Angriff genommenen Arbeitsvermittlung infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Klinikeintritt (Urk. 6/91 S. 2).

Am 4. Januar 2016 berichteten die in der E.____ tätigen Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt, sowie die Psychologin G.____ (Urk. 6/101) über einen Klinikaufenthalt vom 24. September bis 26. Oktober 2015. Sie nannten die psychiatrischen Diagnosen bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (seit mehreren Jahren). Ziel des Aufenthalts sei eine Krisenintervention und das Aufgleisen von Anschlussbehandlungen sowie die sozialarbeiterische Unterstützung gewesen. Die Beschwerdeführerin sei mit stabilerem psychischem Zustand, jedoch zu 100% arbeitsunfähig entlassen worden. Die Berichterstatter attestierten in der Tätigkeit als KV-Angestellte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 15. November 2015 und wiesen auf kognitive Einschränkungen sowie reduzierte Belastbarkeit, Ausdauer und soziale Kompetenz im Rahmen der Grunderkrankung hin. Die Arbeitsfähigkeit bis heute und auf längere Sicht sei für sie (die Berichtenden)

nicht abschätzbar. Aufgrund von mehreren gescheiterten Arbeitsbeziehungsversuchen in den letzten Jahren und aufgrund der Dauer und Schwere der psychischen Erkrankung würden sie prognostisch einer Erlangung der vollständigen Arbeitsfähigkeit kritisch entgegen sehen. Für weitere Informationen empfahlen sie Kontaktaufnahme mit dem Behandler Prof. Dr. Y.____. 3.6

Am 3. Februar 2016 erging ein weiterer Bericht von Prof. Dr. Y.____ (Urk. 6/103/1-6). Er nannte darin die folgenden psychiatrischen Diagnosen: –

Bipolare affektive Störung, unter Medikation in weitgehender Remission, bestehend seit Jahren (ICD-10 F31.8) sowie momentan „aufgepfropft“ depressive Anpassungsstörung aufgrund einer belastenden sozialen Lebenssituation (ICD-10 F43.21) – Mittelstarke, testpsychologisch erneut bestätigte kognitive Beeinträchtigung unklarer Genese (im Rahmen der affektiven Störung? Folge des letzten Suizidversuchs mit Blutverlust und komatösem Zustand im Juni 2011?; ICD-10 F06.07) – Syndrom, bestehend aus reduzierter Frustrationstoleranz, erhöhter interpersoneller Sensibilität und Impulsivität, vermutlich persönlichkeitsbedingt

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die angeborene Spalthand beidseits.

Prof. Dr. Y.____ gab an, gegenwärtig werde eine integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung mit stützenden Elementen (wöchentlicher Einsatz einer psychiatrischen Spitex) und intensiver Psychopharmakotherapie durchgeführt. Psychiatrische individuelle Konsultationen fänden in der Frequenz von zirka zwei- bis dreimal im Monat statt.

Die Beschwerdeführerin sei – von kurzen Arbeitseinsätzen abgesehen – seit einigen Jahren arbeitslos und es sei ihr nicht gelungen, eine Daueranstellung zu finden. Ein beruflicher Wiedereinstieg in vollem Ausmass sei schwer vorstellbar. Ihre momentane Arbeitsfähigkeit dürfe bis auf weiteres etwa 50% betragen. Es beständen eine reduzierte Frustrationstoleranz, eine erhöhte interpersonelle Sensibilität und Impulsivität, mittelstark beeinträchtigte kognitive Fähigkeiten (vor allem Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistungen) und eine momentan depressive Stimmungslage aufgrund der

belastenden sozialen Lebenssituation. Diese Einschränkungen erschwerten die Arbeitssuche. Die kognitiven Einschränkungen dürften die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin (z.B. Genauigkeit) beeinträchtigen.

Die Beschwerdeführerin habe als Werbetechnikerin zuletzt – abgesehen von einem kurzen Einsatz mit Kündigung bereits in der Probezeit – vor 15 Jahren gearbeitet. Angesichts dessen, dass sie den Anschluss verloren habe und angesichts der Hektik in der Werbebranche sei die Arbeitstätigkeit auf dem ursprünglichen Beruf kaum vorstellbar. Erschwerend sei auch die eingeschränkte Beweglichkeit des linken Ringfingers infolge eines Knochenbruchs.

Dr. Y.____ plädierte für eine schrittweise Einsatzsteigerung mit zirka 50%igem Beginn bei eingeschränktem Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie eingeschränkter Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit. Eventuell wäre ein Wiedereinstieg im KV-Bereich möglich; dies umso mehr, als die Beschwerdeführerin seinerzeit ein Handelsdiplom erworben habe. Der Wiedereinstieg sollte schrittweise erfolgen, wichtig sei auch eine ruhige Stelle und eine Einbettung in einem verständnisvollen Team. 3.7

Die im H.____, tätigen Lic. phil. I.____, Neuropsychologin, und Dr. med. J.____ gaben im Bericht vom 18. Dezember 2015 (Urk. 6/103/7-11) an, es habe sich im Rahmen der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung vom 6. Dezember 2015 im Vergleich zur Erstmessung im Juni 2013 eine Verschlechterung gezeigt. Testpsychologisch ergebe sich ein mittelstark beeinträchtigtes kognitives Leistungsprofil, das sich auch deutlich auf den Alltag auswirke. Die Verschlechterung zeige sich vor allem im Bereich der Aufmerksamkeit und der verbalen Gedächtnisleistung. Bei exekutiven Teilfunktionen würden ebenfalls wiederholt Auffälligkeiten ermittelt, die jedoch die gleichen Ausprägungen aufweisen würden wie bei der Erstmessung. Es sei eine Perseverations-, Konfabulations- und Intrusionstendenz ermittelt worden. Unauffällig seien die Leistungen in der visuell-räumlichen Wahrnehmung und bei den sprachlichen Fertigkeiten. Es zeigten sich jedoch leichte Wortfindungsschwierigkeiten im Gespräch.

Die ermittelte kognitive Beeinträchtigung könne aus neuropsychologischer Sicht ätiologisch auf die bestehende psychiatrische Grunderkrankung zurückgeführt werden. Die bei der aktuellen Untersuchung erhobene Verschlechterung könne einerseits mit der vor kurzem stattgefundenen psychischen Dekompensation und andererseits mit einer kognitiven Dekonditionierung über längere Zeit erklärt werden. Es werde dringend ein regelmässiges Hirnleistungstraining im Rahmen einer Ergotherapie empfohlen. Sobald sich eine Stabilisierung der kognitiven Leistungsfähigkeit abzeichne, sei auch eine berufliche Reintegration wieder anzudenken. 3.8

Am 30. Juni 2016 nahm der RAD-Arzt med. prakt. D.____ Stellung zur medizinischen Aktenlage (Urk. 10 S. 8 f.). Er gab an, eine dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten das mittelstark beeinträchtigte kognitive Leistungsprofil (Aufmerksamkeit und verbale Gedächtnisleistung) und der Zustand nach Larynxverletzung im Jahr 2011. Ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilte er die Diagnosen bipolare affektive Störung, derzeit remittiert (ICD-10 F31.8), psychosoziale Belastungen (Sozialamt, Wohnungswechsel, ...), akzentuierte Persönlichkeitszüge (erhöhte interpersonelle Sensibilität und Impulsivität), die angeborenen Spalthände und der Zustand nach PIP-Fraktur IV links. Mit Bezug auf die bisherige (richtig: zuletzt ausgeübte) Tätigkeit als Promoterin wirkten sich ein vermindertes Arbeits tempo, eine reduzierte

Fehlerkontrolle sowie die heisere Stimme ein schränkend aus. In diesem Zusammenhang verwies er auf die Angabe im Bericht aus dem Z.____, Abteilung Phoniatrie, vom 28. November 2011 (Urk. 6/23), wonach kein stimmintensiver Beruf ausgeübt werden sollte. Das Belastungsprofil erfordere eher ruhige und regelmässige Arbeiten ohne Nacht- oder Wechselschicht. In den bisherigen Tätigkeiten und in angepassten Tätigkeiten gemäss Belastungsprofil bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Das neuropsychologische Testergebnis sei wohl auf die bipolare Störung zurückzuführen, könnte aber auch durch Dekonditionierung oder die letzte psychische Dekompensation hervorgerufen worden sein. Daher sei eine Besetzung eventuell möglich. 3.9

Prof. Dr. Y.____ stellte am 2. September 2016 ein ärztliches Zeugnis für die Beschwerdeführerin aus (Urk. 6/144). Er gab an, die Beschwerdeführerin fühle sich durch den Vorbescheid vom 19. August 2016, mit dem ihr Leistungsbegehren um Finanzierung einer Umschulung zur Kommunikationsplanerin abgewiesen worden sei, sehr frustriert und in ihren Möglichkeiten unterschätzt. Sie meine, sie sei sehr wohl imstande auch stressige Arbeit zu bewältigen. Eine einfache, wenig anspruchsvolle Büroarbeit – und auf eine solche laufe es angesichts ihrer Ausbildung (1 Jahr Handelsdiplom aus dem Jahr 2000/01 mit einem Tag Unterricht in der Woche) heraus – stelle für sie keine Herausforderung dar und würde ihr keine Arbeitsbefriedigung verschaffen. Auch wenn sie ein Belastungstraining im kaufmännischen Bereich absolviert habe, bleibe sie dennoch handicapiert: Ihre damalige Ausbildung sei im Vergleich zur allfälligen Konkurrenz mit eidgenössischen Fähigkeitsausweis sehr mangelhaft, seit dem letzten Einsatz in diesem Bereich bestehe eine grosse Pause von 15 Jahren, ausserdem werde sie durch die IV-Beteiligung stigmatisiert – unter solchen Bedingungen sei es unrealistisch, eine Stelle zu finden. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, eine neue Ausbildung würde ihr hingegen eine solide Basis für einen Neuanfang verschaffen. Die Werbebranche sei ihr bekannt und anlässlich ihrer verschiedenen bisherigen Einsätze habe sie einen guten Einblick in das entsprechende Tätigkeitsgebiet erhalten. Mit nachvollziehbar guten Gründen argumentiere die Beschwerdeführerin, dass sie mit der gewünschten Ausbildung auf dem freien Arbeitsmarkt ungleich bessere Chancen hätte als im kaufmännischen Bereich.

Die Beschwerdeführerin habe sich eigeninitiativ, sehr zielorientiert und gründlich über den Beruf der Kommunikationsplanerin informiert, mehrere Schulen kontaktiert und eine Aufnahmezusage für den nächsten Lehrgang erhalten. Sie sei gesellig, habe eine gewinnende Art, suche gerne Kontakt und kommuniziere gerne mit anderen Menschen, Eigenschaften, die ihr im gewünschten Beruf zugutekämen. Die Beschwerdeführerin sei längerfristig hoch motiviert und es beständen für ihn kein Zweifel, dass es sowohl im Interesse der Beschwerdeführerin wie auch im allgemeinen Interesse liege, die Motivation Rechnung zu tragen und die Beschwerdeführerin in ihrem Vorhaben zu unterstützen. 4. 4.1

Die Beschwerdeführerin leidet nach Lage der medizinischen Akten an einer bipolaren affektiven Störung, die derzeit remittiert ist, und an mittelstarken kognitiven Beeinträchtigungen. Sie hat angeborene Spalthände und -füsse, wobei nach Lage der bisherigen Abklärungen nicht ganz klar ist, inwieweit die Spalthände die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit limitieren (vgl. etwa die Angaben des Hausarztes, E. 3.2). Eine erhebliche Einschränkung scheint diesbezüglich bei der Beschwerdeführerin, die den Beruf als Schrift- und Reklamegestalterin erlernen konnte, aber nicht vorzuliegen. Es bestehen darüber hinaus geringgradige Restbeschwerden nach

einer Fraktur im PIP-Gelenk IV links mit operativer Revision (vgl. Urk.

10 S. 7). Des Weiteren sind die stimmlichen Kapazitäten der Beschwerdeführerin nach einer Larynxverletzung eingeschränkt. Der behandelnde Psychiater Prof.

Dr. Y. ___ gab zudem eine erhöhte interpersonelle Sensibilität und Impulsivität an.

Prof. Dr. Y. ___ sprach sich im Bericht vom 3. Februar 2016 für eine schrittweise Einsatzsteigerung aus mit zirka 50%igem Beginn bei eingeschränktem Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie eingeschränkter Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit. Eventuell wäre ein Wiedereinstieg im KV-Bereich möglich; dies umso mehr, als die Beschwerdeführerin seinerzeit ein Handelsdiplom erworben habe. Wichtig seien eine ruhige Stelle und eine Einbettung in einem verständnisvollen Team. Die bisherige Tätigkeit als Werbetechniker erachtete er unter anderem wegen der Hektik in der Werbebranche als kaum vorstellbar. Der RAD-Psychiater med. prakt. D. ___ formulierte aufgrund dieser Angaben ein Belastungsprofil mit ruhigen und regelmässigen Arbeiten ohne Nacht- oder Wechselschicht. Er wies zudem auf den Umstand hin, dass stimmintensive Tätigkeiten für die Beschwerdeführerin nicht geeignet seien. 4.2

Der Umschulungsanspruch setzt vor allem voraus, dass die in Aussicht genommene Massnahme eingliederungswirksam ist, was bedeutet, dass sie zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit beiträgt beziehungsweise vor weiterer Beeinträchtigung eines noch vorhandenen Teils der Erwerbsfähigkeit schützt (vgl. Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich 2014, Rz

49

zu Art. 17). Dabei muss die Ausbildung der Behinderung angepasst sein und den Fähigkeiten der versicherten Person entsprechen (Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art [KSBE], gültig ab 1. Januar 2014, Stand 1. Januar 2016, Ziff. 4010).

Der Entscheid der IV-Stelle, wonach die Kosten für eine Umschulung zur Kommunikationsplanerin von der Invalidenversicherung nicht übernommen werden, ist im Lichte dieser Grundsätze nicht zu beanstanden. Eine Kommunikationsplanerin beschäftigt sich vor allem mit der Organisation, der Planung, der Koordination und der planerischen und fachlichen Abwicklung von Werbeaufträgen (Urk. 1 Ziff. 13; vgl. auch der Beschrieb des Berufsprofils auf dem von den Kantonen in Auftrag gegebenen Informationsportal www.berufsberatung.ch). Die Ausbildung vermittelt nach Angabe der Ausbildungsstelle kommunikationsspezifische Kompetenzen, die in Kommunikations- und Werbeagenturen, Mediaagenturen und auf Auftraggeberseite verlangt würden (Urk. 6/128/1).

Der behandelnde Psychiater Prof. Dr. Y. ___ und der RAD-Arzt gingen darin überein, dass die an einer bipolaren Störung und mittelgradigen kognitiven Einschränkungen leidende Beschwerdeführerin einer ruhigen regelmässigen Tätigkeit bedarf. Der Psychiater Prof. Dr. Y. ___ wies ausdrücklich darauf hin, dass eine Tätigkeit in der Werbewirtschaft aufgrund der Hektik kaum vorstellbar sei. Die Tätigkeit als Kommunikationsplanerin wird dem von Prof. Dr. Y. ___ und vom RAD-Arzt formulierten Belastungsprofil nicht gerecht und ist deshalb als Umschulungsmassnahme ungeeignet. Bei dieser Sachlage ist auch mit dem Hinweis auf verfassungsmässige und konventionsrechtliche Vorgaben mit Bezug auf die Berufsfreiheit und eine selbstbestimmte Lebensgestaltung nichts gewonnen (vgl. 1 Ziff. 23 ff.). Indem die IV-Stelle beachtete, dass die angestrebte Ausbildung mit dem Belastungs

profil nicht übereinstimmt, tat sie dies gerade in Übereinstimmung mit dem von der Beschwerdeführerin hervorgehobenen Erfordernis, wonach auf die Eignung und Fähigkeiten der Versicherten Rücksicht zu nehmen ist. 4.3

Im als Ärztliches Zeugnis betitelten Schreiben vom 2. September 2016 (vgl. E.

3.9) brachte Prof. Dr. Y.____ nachvollziehbar zum Ausdruck, dass sich die Beschwerdeführerin bei den Abklärungen über die ins Auge gefasste Ausbildung zur Kommunikationsplanerin sehr engagiert hat und es begrüssenswert ist, die motivierte Versicherte in ihren Vorhaben zu unterstützen. Angaben, die etwas am zumutbaren Belastungsprofil zu ändern vermöchten, machte er indes keine. 4.4

Die Beschwerdeführerin begründet den geltend gemachten Anspruch auf Umschulung zur Kommunikationsplanerin in der Hauptsache mit den bereits vorhandenen Kenntnissen in der Werbebranche, ihren persönlichen Neigungen und dem Wunsch, sich neu zu orientieren und so auch ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu erhöhen. Eine einfache, wenig anspruchsvolle Büroarbeit würde ihr demgegenüber keine Arbeitsbefriedigung verschaffen (vgl. E.

E. 6

Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

E. 8

der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und Art.

E. 13

Abs. 1 lit. a der IAO-Konvention Nr. 128, zumal angesichts der geringen Kosten der Zusatzausbildung die Haltung der IV als überspitzt formalistisch erscheine und unverhältnismässig sei (Ziff. 53 und 54).

E. 17

IVG ausser Betracht fällt. 5.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde, es sei die Beschwerdegegnerin im Rahmen vorsorglicher Massnahmen nach Art. 56 des Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG) anzuweisen, die Kosten für die Ausbildung zur Kommunikationsplanerin FA gutzusprechen, damit sie den Anmeldetermin für den ersten Teil der Ausbildung im Juni 2017 nicht verpasse: Jedenfalls sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, die Kosten für diesen ersten Teil gutzusprechen (Urk. 1 S. 2 und Ziff.

E. 20

S. 8). Zur Begründung der Dringlichkeit liess sie in der -

mit 13. Dezember 2016 datierten - Beschwerde gegen die Verfügung vom 14. November 2016 ausführen, dass sie nur „bis in den Januar 2017“ Zeit habe, um sich rechtzeitig anzumelden (Urk. 1 Ziff. 15).

Nachdem die mit Verfügung vom 16. Dezember 2016 eingeholte Beschwerde antwort (Urk. 5) und IV-Akten erst am 31. Januar 2017 und somit nach Ablauf der von der Beschwerdeführerin genannten Anmeldefrist beim Gericht eingegangen, erweist sich der Antrag auf vorsorgliche Massnahmen – der im Übrigen wie ein Hauptbegehren und nicht wie eine vorläufige, einstweilige Massnahme formuliert ist – infolge dahingefallenem Rechtsschutzinteresse als gegenstandslos. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 500.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Philip Stolkin - 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 Die Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Daubermeyer Oertli

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