

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00046 vom 16. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00046

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00046 du 16 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00046 del 16 maggio 2018

Erwägungen

E. 1

Der 1967

geborene X.____ war zuletzt von November 2015 bis Juli 2017 als Betriebsmitarbeiter Montage bei der Y.____ AG tätig (11/13). Am 8. Mai 2017 meldete er sich unter Hinweis auf eine posttraumatisch aktivierte Handgelenksarthrose rechts bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und zog Akten der Kranken taggeldversicherung (Urk. 11/2) sowie der Unfallversicherung bei (Urk. 11/11). Am 25. Juli 2017 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen angezeigt seien (Urk. 11/16). Mit Vorbescheid vom 9. August 2017 (Urk. 11/20) stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte Einwände (Urk. 11/21, Urk. 11/24). In der Folge klärte die IV-Stelle die medizinische Situation weiter ab und holte insbesondere weitere Akten der Krankentaggeldversicherung ein (Urk. 11/29) , zu denen sich der Versicherte am 24. November 2017 äusserte (Urk. 11/32). Mit Verfügung vom

E. 1.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art.

E. 4

Dezember 2017 (Urk. 11/34 = Urk. 2) hielt die IV-Stelle an ihrem Vorbescheid fest und wies das Leistungsbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 12 % ab. 2.

Der Versicherte erhob am 11. Januar 2018 Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. Dezember 2017 (Urk. 2) und beantragte Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg durch die IV-Stelle bei stabilem Gesundheitszustand ; zudem ersuchte er um unentgeltliche Prozessführung (Urk. 1 S. 1). Am 13. Februar 2018 (Urk. 10) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 27. Februar 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

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). In Betracht fällt jede körperliche oder psychische Beeinträchtigung, die den Kreis der für die versicherte Person nach ihrer Eignung und Neigung möglichen Berufe oder Betätigungen einengt oder die Ausübung der bisherigen Aufgabe unzumutbar macht. Ausgeschlossen sind geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchtigung zur Folge haben und deshalb die Inanspruchnahme der Invalidenversicherung nicht rechtfertigen (BGE 114 V 29 E. 1a mit Hinweisen).

Gemäss Rz 2002 des

Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (KSBE; Stand 1. Januar 2018) haben versicherte Personen, die wegen einer Behinderung in ihrer Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit beeinträchtigt und daher auf spezialisierte Berufsberatung angewiesen sind,

Anspruch auf Berufsberatung.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer ist in seiner angestammten Tätigkeit als Polymechniker nur noch zu 50 % arbeitsfähig (vgl. vorstehend E. 3.5, E. 3.6). Das Arbeitsverhältnis wurde aufgelöst (Urk. 11/13/8). Sowohl

die behandelnden Ärzte als auch der Gutachter Dr. B.____ erachteten den Wechsel zu einer das rechte Handgelenk weniger belastenden Tätigkeit als angebracht (vorstehend E. 3.5, E. 3.6, E. 3.7).

Eine berufliche Umstellung ist damit invaliditätsbedingt notwendig. Als Rechts händler (vgl. vorstehend E. 3.6) mit einer Handgelenksarthrose am rechten Handgelenk ist der Kreis der möglichen Berufe für den Beschwerdeführer eingeengt. Der Beschwerdeführer scheint zudem die subjektive Bereitschaft und den Willen für berufliche Massnahmen mitzubringen. Er beantragte im Vorbescheidverfahren ausdrücklich Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung und wies darauf hin, dass er unbedingt wieder arbeiten wolle (Urk. 11/24, Urk. 11/32). Zudem beantragte er beschwerdeweise einzig berufliche Massnahmen und nimmt bereits die Hilfe des RAV in Anspruch. Damit erfüllt er die Voraussetzungen gemäss Art. 15 IVG, weshalb ein Anspruch auf Berufsberatung zu bejahen und die Beschwerde gutzuheissen ist.

Weshalb die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Berufsberatung implizite verneint hat, ist im Übrigen dem angefochtenen Entscheid nicht zu entnehmen. 5.

5.1

Zu prüfen ist weiter, ob der Beschwerdeführer auch Anspruch auf Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 IVG hat. 5.2

Nach Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, 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). Nach dem ausdrücklichen Gesetzeswortlaut von Art. 18 Abs. 1 IVG steht der Anspruch auf Arbeitsvermittlung schon den arbeitsunfähigen Versicherten zu, wobei das Gesetz auf Art.

6 ATSG verweist. Daraus ergibt sich, dass der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit genügt; sie muss sich nicht zur Erwerbsunfähigkeit gemäss Art. 7 ATSG oder gar Invalidität gemäss Art. 8 ATSG verdichten haben. Zu beachten ist zudem, dass bei langer Dauer einer Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird (Art.

6 Satz 2 ATSG). Zur Begründung dieses Anspruches ist jedoch eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art notwendig, wobei die leistungsspezifische Invalidität des Anspruchs vorliegt, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen, damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten. Zwischen dem Gesundheitsschaden und der Notwendigkeit der Arbeitsvermittlung muss entsprechend ein Kausalzusammenhang bestehen und die versicherte Person muss bei der Stellensuche aus invaliditätsbedingten Gründen auf das Fachwissen und entsprechende Hilfe der Vermittlungsbehörden angewiesen sein. Dies gilt auch für Versicherte, die in einer behinderungsangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2 und 9C_966/2011 vom 4. Mai 2012 E. 3.2).

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). 5.3

Damit stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Arbeitssuche erheblich behindert ist. Da ihm die bisherige Tätigkeit nur noch zu 50 % zumutbar ist, liegt zweifelsohne eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers vor.

Eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art liegt aufgrund der Handgelenksarthrose beim rechten Handgelenk ebenfalls vor. Diese Behinderung verursacht offensichtlich Probleme bei der Stellensuche, führte der Beschwerdeführer doch zu Recht aus, dass er bei Tätigkeiten, die das Handgelenk forderten, spätestens beim Vorstellungsgespräch auf diesen Umstand hinweisen müsse. Dies erschwere die Stellensuche aus gesundheitlichen Gründen einschneidend (vorstehend E. 2.2), was nachvollziehbar ist und im Übrigen von der Beschwerdegegnerin nicht in Abrede gestellt wurde (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 9C_233/2017 vom 19. Dezember 2017 E. 4.2).

Offensichtlich behindert der genannte Gesundheitsschaden den Beschwerdeführer im Finden geeigneter Arbeitsstellen. Damit ist ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung zu bejahen. 6.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf IV-Leistungen als Ganzes in der angefochtenen Verfügung vom 4. Dezember 2017 (Urk. 2)

zu Unrecht verneint hat. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung insoweit abgeändert als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf

Berufsberatung und auf Arbeitsvermittlung hat. 7 .

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. 6 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerde gegnerin aufzuerlegen.

Damit erweist sich das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Prozess führung (Urk. 1) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Dezember 2017 insoweit abgeändert als festgestellt wird , dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Berufsberatung und Arbeitsvermittlung hat.

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: - X.____ - 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, zuzu stellen.

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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannKeller

E. 8

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Art.

E. 13

und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Art .

E. 16

Abs . 2 lit . c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

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). 1. 2

Drohende Invalidität liegt gemäss Art. 1 novies

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich. 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 4. Dezember 2017 (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer

nach einem (Velo-)Unfall am 12. September 2016 (vgl. Urk. 11/11/3) als Monteur mitarbeiter zunächst zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und seit April 2017 zu 50 % arbeitsfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 1). Bei einem Einkommensvergleich resultiere unter Gewährung eines leidensbedingten Abzuges von 20 % ein Invaliditätsgrad von 12 %. Demnach sei kein Rentenanspruch gegeben. Für die Unterstützung bei der Stellensuche sei das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig. Ein Anspruch auf eine Umschulung bestehe nicht, da keine abgeschlossene Ausbildung vorliege (S. 2). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), er wolle in keiner Weise eine Rente. Auch, dass keine Umschulung erfolge, könne er verstehen. Die Berechnung verstehe er zwar nicht, aber er gehe davon aus, dass diese korrekt sei. Er nehme bereits die Unterstützung des RAV in Anspruch. Wegen der bestehenden gesundheitlich bedingten Einschränkung würde aus seiner Sicht eine Zusammenarbeit zwischen der Beschwerdegegnerin und dem RAV beim beruflichen Wiedereinstieg hilfreich sein. Bei Tätigkeiten, die das Handgelenk forderten, müsse er spätestens beim Vorstellungsgespräch auf diesen Umstand hinweisen. Dies erschwere die Stellensuche aus gesundheitlichen Gründen einschneidend (S. 2). 2.3

Der Beschwerdeführer beantragt ausdrücklich keine Rente und keine Umschulung, sondern in erster Linie die Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung. Strittig und zu prüfen ist demnach ein Anspruch auf Berufsberatung und

Arbeitsvermittlung. 3. 3.1

Dr. med. Z.____, Facharzt für Chirurgie und für Handchirurgie, nannte mit Bericht vom 23. September 2016 (Urk. 11/11/27-28)

folgende Diagnosen (S. 1): - posttraumatisch aktivierte Handgelenksarthrose rechts - Zustand nach kindlicher Scaphoidfraktur mit Scaphoidpseudarthrose und konsekutivem Scaphoid

Nonunion

Advanced

Collapse

(SNAC)- Wrist Stadium III

Der Beschwerdeführer habe sich am 21. September 2016 erstmals zur Befundkontrolle vorgestellt. Anamnestisch habe er berichtet, am 12. September 2016 mit dem Fahrrad gestürzt und seither eine vermehrte Schmerzsymptomatik im rechten Handgelenk zu verspüren. Bereits vorher habe eine gewisse tolerable Schmerz situation vorgelegen, die auf eine Scaphoidpseudarthrose mit nachfolgend dem SNAC- Wrist zurückgeführt werde (S. 1). Aufgrund des Arthrose-Musters und der erheblichen Schmerzen sei ein operatives Vorgehen empfohlen worden (S. 2). 3.2

Dr. Z.____

berichtete am 4. Oktober 2016 (Urk. 11/11/33-34) über eine gleichentags erfolgte Operation des Handgelenks. 3. 3

Dr. Z.____ führte mit Bericht vom 12. Januar 2017 (Urk. 11/11/ 70) aus, es werde die Fortführung der ergotherapeutischen Übungsbehandlung und eine erneute klinische Verlaufskontrolle in 6 Wochen empfohlen, dann sei ein Arbeitsversuch mit 50 % geplant (S. 1). 3.4

Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kreisarzt Suva, führte mit Stellungnahme vom 18. Januar 2017 (Urk. 11/11/67) aus, es liege eine Kontusion eines sehr alten und sehr ausgeprägten Vorbefundes mit starker vorbestehender posttraumatischer Arthrose (SNAC - Wrist Stadium III) infolge einer Scaphoidpseudarthrose aus der Kindheit vor. Bei einer gesunden Hand hätte die Kontusion einen zeitlichen Umfang von vier bis sechs Wochen bis zur Abheilung in Anspruch genommen. Da hier ein sehr alter Schaden mit bereits fortgeschrittener Arthrose aufgrund der kindlichen Fraktur mit ligamentärer

Gefügestörung vorgelegen habe, sei der kontusionsbedingte Anteil des Verlaufs auf 8 bis 12 Wochen veranschlagt worden. Dementsprechend sei der Status quo sine am 5. Dezember 2016 erwartet worden. Hierbei sei der obere Zeitwert des Bereiches zwischen 8 bis 12 Wochen gewählt worden. 3.5

Dr. Z.____ führte mit Bericht vom 8. Juni 2017 (Urk. 11/15) aus, die Inspektion zeige eine völlig reizlose Narbensituation bei einer Handgelenksbeweglichkeit von 25/0/25 Grad. Gelegentlich trät en nach vermehrter Belastung noch leichte Synovitiden auf, insgesamt bestehe aber bei moderater Belastung ein weitestgehend schmerzarmes Handgelenk. Die Behandlung sei zunächst abgeschlossen worden. Im angestammten Beruf als Polymechaniker sei aufgrund der eingeschränkten Handgelenksbeweglichkeit und einer

noch zu erwartenden milden Rest beschwerdesymptomatik keine volle Beschäftigung mehr möglich, weshalb die Arbeitsfähigkeit bei 50 % verbleibe (S. 1). Gegebenenfalls müsse die Um setzung (richtig wohl: Umschulung) auf eine angepasste Tätigkeit erfolgen (S. 2). 3.6

Dr. med. B.____, Facharzt für Innere Medizin und für Rheumatologie, erstattete am 21. Juli 2017 zuhanden der Taggeldversicherung gestützt auf die Akten sowie die Untersuchung des Beschwerdeführers vom 12. Juli 2017 ein Gut achten (Urk. 11/29/7-17). Er nannte als - hier gekürzt aufgeführte - Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatisch aktivierte Handgelenksarthrose rechts (S. 8 Ziff. 5.1). Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er keine (S. 8 Ziff. 5.2).

Das arbeitsmedizinische Problem bestehe aus rheumatologischer Sicht in einer durch den stattgehabten Eingriff verminderten Belastbarkeit des rechten Handgelenks, an dem ein klinisch stummer, doch radiologisch fassbarer Vorzustand durch das gehabte Trauma derart aktiviert worden sei, dass ein handgelenksstabilisierender Eingriff notwendig geworden sei. Entsprechend dürfte von einer richtungsweisenden Verschlechterung eines Vorzustandes aus zu gehen sein. Die Arbeitsfähigkeit sollte im Detail durch den den Beschwerdeführer im Verlauf verfolgenden Handchirurgen beurteilt und festgelegt werden. Bei Zweifeln an dieser Einschätzung empfehle sich die Vorstellung beim Kreisarzt der Suva (S. 9 Ziff. 6.1). Die aktuell noch attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit erscheine nachvollziehbar. Den Beschwerden angepasste leichte Tätigkeiten ohne gewichtsmässige oder repetitive, wie krafteinsatzfordernde Handgelenksbelastungen rechts, sollten medizinisch theoretisch vollschichtig zumutbar sein. Doch dürfe es schwer sein, für den manuell tätigen Versicherten eine derartige beschwerdeadaptierte Tätigkeit für einen Rechtshänder zu finden (S. 9 Ziff. 6.2). 3.7

Die Ärzte der Universitätsklinik C.____ nannten mit Bericht vom 11. August 2017 (Urk. 11/30/7-8) folgende, hier gekürzt aufgeführte Diagnosen (S. 1): - Status nach Resektion Os scaphoideum rechts sowie Processus

styloideus

radii, Spongiosaplastik Os capitatum und Os triquetrum sowie mediokarpale

Teilarthrodese Handgelenk rechts am 4. Oktober 2016 - De Quervain -Tendinitis rechts

In Zusammenschau der Klinik und des radiologischen Befundes seien die Restbeschwerden des Beschwerdeführers zum massgeblichen Teil in der radiolunären Arthrose begründet mit einer überlagernden Tendinitis De Quervain. 10 Monate postoperativ könne keine Aussage zur Fragestellung eines posttraumatischen Zustandsbildes oder einer Spätfolge der kindlichen Scaphoidfraktur getroffen werden. Hinsichtlich der Tendinitis empfehle sich eine Ruhigstellung im Daumenkännel für zwei bis drei Wochen mit begleitender Einnahme von Antiphlogistika. Bei Beschwerdepersistenz sei eine Infiltration der Sehnenscheide zu erwägen. Eine IV-Anmeldung sei seitens des Beschwerdeführers bereits erfolgt. Eine Umschulung zu weniger belastenden Tätigkeiten des rechten Handgelenks erscheine aus handchirurgischer Sicht angebracht. Bei persistierenden Beschwerden und trotz Anpassung der Tätigkeit bleibender Arbeitsunfähigkeit würde als ultima

ratio eine Panarthrodese zu diskutieren sein (S. 2). 3.8

Dr. med. D.____, nannte mit Bericht vom 9. Oktober 2017 (Urk. 11/28/6-8) als Diagnose ein einmaliges anfallsartiges Ereignis Anfang Juli 2017 mit Bewusstseinsverlust ohne

Vorzeichen , Zusammensinken und heftigen klonie arti gen diffusen Bewegungen, höchstwahrscheinlich epileptisch bei einer fokalen Epilepsie mit erstem Anfall, möglicherweise linken parietalen Ursprungs bei einer wahrscheinlich ischämischen Läsion (MRI-Befund; S. 1).

Schlussendlich habe der Beschwerdeführer zu einer medikamentösen Therapie motiviert werden können, da er auf das Autofahren nicht verzichten wolle. Wenn er nicht Autofahren wollte, hätte man ohne weiteres vor einer medikamentösen Behandlung weitere Anfälle abwarten können. Man wisse nicht ganz genau, wann der nächste Anfall aufträte. Die Epileptogenität sei ziemlich schwach. Das Rückfallrisiko sei nicht gross , aber vorhanden (S. 2) . Er sei zurzeit nicht fahrtaug lich. Die Fahrtauglichkeit könne Mitte Januar 2018 neu beurteilt werden (S. 3). 3. 9

Dr. D.____ ergänzte

am 11. Oktober 2017 (Urk. 11/28/1; Datum des Ein gangs bei der Beschwerdegegnerin , vgl. Aktenverzeichnis) , der einmalige Anfall, der zu einer neurologischen Abklärung bei ihm Anlass gegeben habe, sei zurzeit und bis auf weiteres nicht iv-relevant. 4.

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