

BL_GERICHTE 720 20 435/168 vom 17. Juni 2021

BL Gerichte, 2021-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_20_435_168

FR: BL_GERICHTE 720 20 435/168 du 17 juin 2021

IT: BL_GERICHTE 720 20 435/168 del 17 giugno 2021

Regeste

Berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde vom 9. November 2020 ist demnach einzutreten.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Umschulung zum Sozialpädagogen HF zu Recht abgelehnt hat. Augenscheinlich nicht umstritten ist, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf eine Umschulung hätte. 3.1 Nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). 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 (Art. 8 Abs. 1 bis IVG). Laut Art. 8 Abs. 3 IVG bestehen die Eingliederungsmassnahmen unter anderen in Massnahmen beruflicher Art (lit. c). Zu diesen gehören die Berufsberatung (Art. 15 IVG), die erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 16 IVG), die Umschulung (Art. 17 IVG), die Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG), der Arbeitsversuch (Art. 18a IVG), Einarbeitungszuschüsse (Art. 18b IVG), Entschädigungen für Beitragserhöhungen (Art. 18c IVG) sowie die Kapitalhilfe (Art. 18d IVG). 3.2 Ausgangspunkt jedes Anspruchs auf berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung ist das Vorhandensein eines (drohenden) invalidisierenden Gesundheitsschadens. Als Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1

IVG gilt die voraussichtliche bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall. Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

3.3 Die versicherte Person hat Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Unter Umschulung ist dabei 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 Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. 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 mit Hinweisen).

3.4 Der Anspruch auf Umschulung in einen neuen Beruf setzt ferner - wie jede Eingliederungsmassnahme - voraus, dass sie sich zur Erreichung des von ihr bezweckten Eingliederungsziels eignet (Urteile des Bundesgerichts vom 17. Februar 2015, 9C_905/2014, E. 2.2 und vom 10. November 2014, 9C_506/2014, E. 4.1). Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis Satz 2 IVG). Verlangt ist neben der Notwendigkeit und Eignung der Massnahme auch die Eignung der versicherten Person, d.h. ihre subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit. Die subjektive Eingliederungsfähigkeit umfasst auch die subjektive Eingliederungsbereitschaft der versicherten Person. Bei der objektiven Eingliederungsfähigkeit sind insbesondere auch die medizinischen Rahmenbedingungen massgebend (Silvia Bucher , Eingliederungsrecht in der Invalidenversicherung, Bern 2011, Rz. 750). Die Ausbildung bzw. der mit der Umschulung angestrebte Beruf muss mit anderen Worten der Behinderung angepasst sein und den Fähigkeiten der versicherten Person entsprechen (vgl. Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art [KSBE], gültig ab 1. Januar 2014, Stand: 1. Januar 2020, Rz 4010). Für den Anspruch auf Umschulung sind die Berufsneigungen der versicherten Person zwar zu berücksichtigen; sie sind indessen nicht ausschlaggebend (BGE 139 V 403 E. 5.4; Ulrich Meyer/Marco Reichmuth , Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in: Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich 2014, Rz. 45 f. zu Art. 17).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen,

in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 132 V 99 f. mit weiteren Hinweisen). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufstätigkeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle relevanten Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

4.3 Die Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2bis IVG). Die RAD können bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV]). RAD-Berichte sind versicherungsinterne Dokumente, die von Art. 44 ATSG betreffend Gutachten nicht erfasst werden; die in dieser Norm vorgesehenen Verfahrensregeln entfalten daher bei Einholung von RAD-Berichten keine Wirkung (vgl. BGE 135 V 254 E. 3.4 S. 258; Urteil 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1).

4.4 Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings ist hinsichtlich des Beweiswerts zu differenzieren: Stützt sich der angefochtene Entscheid ausschliesslich auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen - zu denen die RAD-Berichte gehören -, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. In solchen Fällen sind bereits

bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; zum Ganzen auch: Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2015, 9C_627/2015, E. 2 mit weiteren Hinweisen).

E. 5

Zur Beurteilung der vorliegend strittigen Frage liegen folgende medizinische Unterlagen vor:

E. 5.1

Mit Bericht vom 7. Februar 2020 an den zuständigen Krankentaggeldversicherer diagnostizierte der behandelnde Arzt Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode. Ab Winter 2019 habe eine Überforderung am Arbeitsplatz zu einer depressiven Symptomatik geführt. Konkrete Arbeitsplatzprobleme spielten als krankheitsfremde Faktoren mit. Der Patient habe Schwierigkeiten, sich abzugrenzen; der lange Arbeitsweg akzentuiere die Erschöpfung. Die Persönlichkeitsanteile des Patienten führten zu Hemmungen, sich bei der Arbeit krank zu melden. Die Therapie habe im März 2019 begonnen, wobei sich damals bereits klare Anzeichen eines Burnouts feststellen liessen. Der Patient leide insbesondere unter einem Mangel an Frustrationstoleranz, z.B. im Kontakt mit Behörden und Versicherungen. Im sozialen und beruflichen Umfeld sei er schnell gereizt und habe bloss mangelnde Geduld mit Kindern. Er fühle sich ungerecht behandelt, hilflos, wütend und traurig. Die Konzentration sei stark vermindert; das formale Denken sei geordnet, aber leicht eingeengt und leicht verlangsamt. Es läge keine Gedächtnisstörung vor. Der Patient sei antriebsarm, erhöht müde und freudlos, er habe eine pessimistische Zukunftsperspektive und ein vermindertes Selbstwertgefühl. Er leide an Ein- und Durchschlafstörungen, vermindertem Appetit und habe Suizidgedanken ohne akute Suizidalität. Die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit beim alten wie auch bei einem anderen Arbeitgeber würde die Gesundheit des Patienten gefährden: er sei nicht belastbar, eine Arbeit mit Kindern sei keinesfalls indiziert. Auch in einer administrativen Tätigkeit hätte er Mühe. In einer leidensangepassten Tätigkeit sei er zu 20% arbeitsfähig.

E. 5.2

Zuhanden der IV-Stelle stellte Dr. E.____ am 13. März 2020 die Diagnose einer rezidivierenden depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome. Der Patient habe ihn aufgrund einer Überforderungssituation am Arbeitsplatz im Sommer 2019 aufgesucht. Die Arbeitsmenge an der Stelle als Kindererzieher sei zu hoch gewesen. Auch die langen Arbeitszeiten und der Arbeitsweg seien ihm zu viel gewesen. Er habe sich gegenüber dem Management nicht abgrenzen und durchsetzen können. Die Situation habe zu einer depressiven Symptomatik geführt. Dem Patient sei es schwer gefallen, einzusehen, dass eine Pause für seine Remission nötig gewesen sei, er habe sich selbst unter Druck gesetzt. Dabei hätten psychologische und Persönlichkeitsaspekte (Leistungsdruck, Selbstunsicherheit, Mangel an Selbstvertrauen, Versagensangst) eine Rolle gespielt. Aktuell liege eine physische und psychische Erschöpfung vor. Die kognitiven Fähigkeiten seien reduziert bzw. verlangsamt. Der Patient sei emotional labil mit einer sehr geringen Frustrationstoleranz und hohen Reizbarkeit. Es liege ein Mangel an Coping-Strategien vor. Die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sei beeinträchtigt, der Patient sei mit Alltagsaufgaben überfordert. Ferner seien seine Urteils-

und Entscheidungsfähigkeiten beeinträchtigt; er treffe Entscheidungen, die für ihn schädlich seien und sei mit seiner Berufswahl momentan überfordert. Es würden wenig Spontanaktivitäten vorgenommen, die Kontaktfähigkeit sei eingeschränkt. Ebenso seien die Widerstands- und Durchhaltefähigkeiten beeinträchtigt. Aufgrund der Persönlichkeitsstruktur und der depressiven Erkrankung sei auch die Selbstbehauptungsfähigkeit eingeschränkt; der Patient habe Schwierigkeiten, sich durchzusetzen, könne seine Bedürfnisse und Wünsche nur schlecht äussern und habe grosse Mühe, die eigenen Grenzen früh zu erkennen und klar zu kommunizieren. Dadurch sei auch die Teamfähigkeit begrenzt. Zurzeit sei der Patient zu 80% arbeitsunfähig. In einem geschützten Rahmen könne die Arbeitsfähigkeit stückweise erhöht werden, die Prognose sei optimistisch. Es sollte möglich sein, auf Dauer wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit zu erreichen. Es stelle sich jedoch die Frage, ob der Patient je wieder als Kindererzieher arbeiten solle. Er verfüge zwar über die nötige Qualifikation, aber vielleicht nicht über die adäquaten Eigenschaften bzw. Persönlichkeitszüge. Dies könnte erst nach Remission der depressiven Episode geprüft werden, da die depressiven Symptome dabei eine Rolle spielten.

E. 5.3

Dr. E.____ berichtete am 28. Mai 2020 erneut über den Gesundheitszustand des Versicherten. Er profitiere von dem aktuellen Belastbarkeitstraining und könne nun drei Stunden am Tag im geschützten Rahmen arbeiten, wobei eine Erhöhung in Aussicht sei. Die aktuelle depressive Symptomatik zeige sich in erster Linie noch stark im kognitiven Bereich mit Vergesslichkeit und einem Mangel an Konzentration, sowie auf der affektiven Ebene (Reizbarkeit), wobei der Patient diesbezüglich schon viel von der Psychotherapie habe profitieren können.

E. 5.4

Die RAD-Ärztin Dr. med. F.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, nahm am 22. Juni 2020 zum Anspruch auf eine Umschulung aus medizinischer Sicht Stellung. Der Versicherte schaffe aktuell im Belastbarkeitstraining ein Pensum von ca. 40%, eine weitere Steigerung auf 60% solle bis Mitte Juli erfolgen. Es sei mit dem Erreichen einer vollen Belastbarkeit in einer angepassten Tätigkeit zu rechnen. In Bezug auf bleibende Einschränkungen hielt Dr. F.____ fest, dass aufgrund der Persönlichkeitsstruktur des Versicherten mit unter anderem hohen eigenen Leistungsanforderungen und Abgrenzungsschwierigkeiten bei einer weiteren Tätigkeit als Fachmann Betreuung mit weiteren schweren depressiven Episoden zu rechnen sei, die zu einer mindestens 20%igen Einschränkung und möglicherweise gar zu einer Invalidisierung führen könnten. Laut dem behandelnden Psychiater seien neben der depressiven Symptomatik auch Persönlichkeitsaspekte (unter anderem hoher Leistungsanspruch, vermindertes Selbstwertgefühl, verminderte Frustrationstoleranz gegenüber Dritten, fehlende Coping-Strategien) zu berücksichtigen, wobei diese Persönlichkeitsaspekte während der noch vorhandenen depressiven Symptomatik nicht abschliessend beurteilt werden könnten, sich aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegenseitig verstärken. Inwieweit die Hörbeeinträchtigung, welche nach Angaben des Versicherten mittels Hörgerätversorgung gut kompensiert sei, zusätzlich wesentlich sei, könne mangels medizinischer Unterlagen nicht beurteilt werden. Im Sinne eines negativen Zumutbarkeitsprofils seien dem Versicherten keine Tätigkeit im Bereich Pflege, Betreuung oder Soziales, keine Tätigkeit in Wechselschicht und/oder Nachtarbeit sowie aufgrund der ebenfalls vorhandenen

Hörbeeinträchtigung keine Tätigkeit in lauter Arbeitsumgebung zu empfehlen. Zumutbar sei ihm indes jede Tätigkeit, die keine Verantwortungs-, Erziehungs- oder Betreuungsfunktionen für Dritte beinhalte. Die Hörbeeinträchtigung sei bei der Wahl der Tätigkeit zu berücksichtigen. Zusammenfassend sei ein Umschulungsanspruch gegeben, wobei eine Ausbildung im Bereich Pflege, Betreuung und Soziales als nicht leidensangepasst anzusehen sei, in diesem Sinne auch nicht die vom Versicherten angestrebte Ausbildung zum Sozialpädagogen HF.

E. 6

Beachtenswert für die Beurteilung des vorliegenden Falls sind ausserdem folgende Aktenstücke:

E. 6.1

Im Abschlussbericht zur Eingliederungsmassnahme vom 3. Juli 2020 führte die zuständige Berufsberaterin aus, dass der Versicherte beim Belastbarkeitstraining sehr motiviert gewesen sei und die Pensensteigerung schneller als geplant habe umsetzen können. Die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt sei nach einer passenden Umschulung vollumfänglich zumutbar. Der Versicherte bringe gute Ressourcen mit. Gemäss Einschätzung des RAD seien Tätigkeiten im Bereich Pflege, Betreuung und Soziales sowie mit Wechselschicht und/oder Nachtarbeit sowie in lauter Arbeitsumgebung ausgeschlossen. Voraussetzung für ein erneutes Gesuch sei deshalb die Bereitschaft, sich auf eine angepasste Berufswahl einzulassen. Der Versicherte sei darüber informiert worden, dass eine Umschulung zum Sozialpädagogen HF von der IV nicht unterstützt werde. Er wolle dennoch an der geplanten Ausbildung festhalten und werde per 15. Juli 2020 ein entsprechendes Praktikum antreten und ab August 2020 die Schule besuchen.

E. 6.2

Aus dem definitiven Bericht über die Eingliederungsmassnahme vom 28. Juli 2020 geht hervor, dass das Belastbarkeitstraining Arbeiten in der Büroumgebung umfasste. Der Versicherte habe die Abläufe schnell gelernt oder sich selbstständig Hilfe geholt. Er sei in der Abteilung beliebt gewesen und habe sich wohl gefühlt. Eine Rückkehr in den Beruf mit Kindern oder starker Ausrichtung auf Menschen könne er sich nach eigenen Angaben nicht mehr vorstellen. Vielmehr wünsche er sich für die Zukunft eine Umgebung, wo er mit Menschen zu tun habe, aber auch administrative Arbeiten verrichten könne. Die bisherige Aufgabe als Kinderbetreuer sei für ihn eine Überforderung gewesen. Er würde am liebsten eine Ausbildung in Sozialarbeit anvisieren, da er dort auch einige administrativen Aufgaben zu verrichten hätte. Er sei sich bewusst, dass er diesen Weg eventuell ohne Unterstützung der IV gehen müsse. Der Versicherte sei nach Abschluss der Eingliederungsmassnahme vermittelbar. Es könne erwartet werden, dass er nach Aufbau des Pensums wieder zu mindestens 80% im ersten Arbeitsmarkt oder in einer Ausbildung integriert werden könne.

E. 7

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der angefochtenen Verfügung vom 7. Oktober 2020 vollumfänglich auf die Einschätzung ihrer RAD-Ärztin Dr. F. ____ vom 22. Juni 2020. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beruf des Sozialpädagogen HF nicht leidensangepasst sei und lehnte die Übernahme der Kosten der Umschulung unter Hinweis auf die Verhältnismässigkeit ab. Der Beschwerdeführer vertritt demgegenüber die Auffassung, dass das von der RAD-Ärztin definierte negative Zumutbarkeitsprofil (Ausschluss sämtlicher Tätigkeiten im sozialen Bereich) unverhältnismässig sei und eine

objektive Eingliederungsfähigkeit zumindest teilweise bestehe.

E. 7.1

Wie in Erwägung 4.4 hiervoor ausgeführt, ist den Beurteilungen der (versicherungsinternen) RAD-Ärzten Beweiskraft zuzuerkennen, sofern keine auch nur geringen Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen. Solche Zweifel liegen bei der Einschätzung von Dr. F.____ vom 22. Juni 2020 nicht vor. Die RAD-Ärztin stützte sich bei ihrer Beurteilung auf die Einschätzungen und Aussagen des behandelnden Arztes Dr. E.____. Abweichende medizinische Meinungen finden sich in den Akten nicht. Auch die Beschreibung des Zumutbarkeitsprofils erweist sich als einleuchtend, zumal sie die mehrfach festgestellten Einschränkungen des Beschwerdeführers berücksichtigt. Die mangelnde Abgrenzungsfähigkeit und fehlenden Coping-Strategien, reduzierte Durchsetzungsfähigkeit und Frustrationstoleranz, Reizbarkeit und fehlende Geduld sprechen nachvollziehbar gegen eine Tätigkeit des Beschwerdeführers in einem sozialen, pflegenden oder Betreuungsberuf. Dass die RAD-Ärztin überdies Tätigkeiten in Wechselschicht und/oder Nachtarbeit als unzumutbar erachtet, vermag ebenfalls zu überzeugen, da der Beschwerdeführer im Rahmen der psychiatrischen Behandlung auch die langen Arbeitszeiten und den Arbeitsweg beklagte. Eine Berücksichtigung der Hörbeeinträchtigung erscheint ferner als sinnvoll. Auch unter diesen Gesichtspunkten erscheint der Ausschluss von Pflege-, Betreuungs- und Sozialberufen als einleuchtend. Das von Dr. F.____ definierte Zumutbarkeitsprofil erweist sich damit als schlüssig und überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden kann. Letztlich spielt dabei keine Rolle, ob die Einschränkungen des Beschwerdeführers auf seine Persönlichkeitsstruktur oder auf die depressive Episode zurückzuführen sind. Im massgeblichen Prüfungszeitpunkt waren die Einschränkungen vorhanden und somit bei der Beschreibung einer leidensangepassten Tätigkeit zu berücksichtigen.

E. 7.2

Dass aufgrund des umschriebenen Zumutbarkeitsprofils der konkret umstrittene Beruf als Sozialpädagoge HF als unzumutbar erachtet wurde, vermag ebenfalls zu überzeugen. Gemäss Berufsbild (www.berufsberatung.ch) begleiten, aktivieren, fördern und erziehen Sozialpädagogen HF Menschen, die kurz- oder längerfristig nicht in der Lage sind, ihr Leben alleine zu bewältigen. Sie arbeiten in Heimen, Wohngemeinschaften, Werkstätten und Einrichtungen wie Tageskliniken, Notschlafstellen oder Gefängnissen, wobei auch Tätigkeiten im ambulanten Bereich (Beratungsstellen, Integrations- und Kriseninterventionsprojekte, Horte und Schulen) möglich sind. Als Anforderungen werden neben der Freude am Kontakt mit Menschen und einem hohen Verantwortungsbewusstsein auch ein ausgeprägtes Einfühlungsvermögen und psychische und physische Belastbarkeit angegeben. Die Informationsbroschüre der Schweizerischen Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales (Savoir Social) nennt als persönliche Voraussetzung für den Beruf als Sozialpädagoge HF unter anderem ebenfalls eine körperliche und psychische Belastbarkeit sowie eine Offenheit gegenüber unregelmässigen Arbeitszeiten. Damit umfasst der Beruf des Sozialpädagogen HF diverse Aspekte und Anforderungen, die dem von der RAD-Ärztin definierten Zumutbarkeitsprofil zuwiderlaufen. Die Arbeit als Sozialpädagoge HF ist nach dem Ausgeführten nicht leidensangepasst und eine Umschulung in diesen Beruf ist letztlich nicht geeignet, das Eingliederungsziel zu erreichen.

E. 7.3

Daran vermögen auch die Vorbringen des Beschwerdeführers nicht zu ändern. Er scheint im Rahmen der Beschwerde betonen zu wollen, dass insbesondere die Lärmbelastung und das «Kindergeschrei» zur Überforderungssituation im angestammten Beruf geführt hatte. Dies entspricht indessen nicht den echtzeitlichen medizinischen Akten, in denen insbesondere Abgrenzungs- und Durchsetzungsschwierigkeiten, die langen Arbeitszeiten inklusive Arbeitsweg sowie eine geringe Frustrationstoleranz als Probleme bezeichnet wurden. Dass die Ausbildung zum Sozialpädagogen - wie der Beschwerdeführer vorbringt - gerade die Abgrenzungsfähigkeit fördert, vermag nichts an der Tatsache zu ändern, dass der Beruf im massgebenden Beurteilungszeitpunkt nicht leidensangepasst ist. Ebenso wenig vermag der Beschwerdeführer aus seiner bisherigen Tätigkeit als Kleinkindbetreuer und den Ergebnissen des Belastungstrainings etwas zu seinen Gunsten abzuleiten. Sofern er vorbringt, dass seine Eignung zu einem sozialen Beruf aus der bisherigen Tätigkeit hervorgehe, ist ihm entgegenzuhalten, dass gerade diese angestammte Tätigkeit als nicht mehr zumutbar erachtet wurde. Die Tätigkeiten des Beschwerdeführers im Rahmen des sehr erfolgreich abgeschlossenen Belastungstrainings umfassten ausschliesslich Tätigkeiten, die gemäss dem Zumutbarkeitsprofil leidensangepasst sind, insbesondere Büroarbeiten. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens hat der Beschwerdeführer den Probezeitbericht seiner Ausbildungsstätte vom 14. Dezember 2020 eingereicht, um zu belegen, dass er die Ausbildung erfolgreich meistere. Dabei verkennt er jedoch, dass die Beschwerdegegnerin und das Kantonsgericht nicht zu prüfen haben, ob der Beschwerdeführer geeignet ist, die Ausbildung zum Sozialpädagogen zu absolvieren. Vielmehr geht es um die Frage, ob der Beruf als Sozialpädagoge für den Beschwerdeführer geeignet ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. September 2016, 9C_14/2016, E. 4.1). Darüber sagt der Probezeitbericht entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers letztlich nichts aus. Insbesondere vermag er an der Beweiskraft der Einschätzung des RAD nichts zu ändern. Im Übrigen ist der Probezeitbericht nach dem für die vorliegende Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses ergangen, weshalb er im vorliegenden Verfahren ohnehin nicht zu berücksichtigen wäre (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

E. 8

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Bericht der RAD-Ärztin Dr. F. _____ beweiskräftig ist und die Beschwerdegegnerin darauf abstellen durfte. Dementsprechend sind dem Beschwerdeführer Arbeiten im sozialen, Pflege- und Betreuungsbereich nicht mehr zumutbar. Diese Unzumutbarkeit erstreckt sich auch auf den Beruf als Sozialpädagoge HF. Dem Beschwerdeführer fehlt es somit bezüglich des Berufs als Sozialpädagoge HF an der objektiven Eingliederungsfähigkeit. Damit ist eine Umschulung in diesen Beruf nicht geeignet, das Eingliederungsziel (Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) zu erreichen und kann von der IV somit nicht gewährt werden. Dem Beschwerdeführer ist zwar zugute zu halten, dass er sich selbstständig und motiviert um seine Wiedereingliederung kümmert, indessen entsteht daraus kein Anspruch auf Unterstützung durch die IV. Wie in Erwägung 3.4 hiervor ausgeführt, können die Berufsneigungen der versicherten Person für den Anspruch auf eine Umschulung nicht ausschlaggebend sein. Die Verfügung vom 7. Oktober 2020 erweist sich damit als korrekt und die Beschwerde ist nach dem Ausgeführten abzuweisen.

E. 9

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen

Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. Bei die diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung ausgerichtet. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- verrechnet. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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