

# GR\_GERICHTE S 2022 7 vom 29. März 2022

GR Gerichte, 2022-03-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2022\\_7](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2022_7)

FR: GR\_GERICHTE S 2022 7 du 29 mars 2022

IT: GR\_GERICHTE S 2022 7 del 29 marzo 2022

## Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

A.\_\_\_\_\_ absolvierte nach dem Besuch der Primar- und Kantonsschule an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ein Bachelor-Studium zur diplomierten Physiotherapeutin, bevor sie im Sommer 2019 den Master of Science ZFH in Physiotherapie erlangte. Danach war sie namentlich bei der B.\_\_\_\_\_ AG als Physiotherapeutin in einem Arbeitspensum von 80 % tätig. Dabei erzielte sie einen Jahreslohn von CHF 76'800.--.

### E. 2

Bereits am 29. Dezember 2017 hatte A.\_\_\_\_\_ einen Unfall erlitten, indem sie auf vereister Strasse ausrutschte, wobei sie sich eine Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB) am linken Knie mit zusätzlichem horizontalen Einriss des Innenmeniskushinterhornes sowie eine Zerrung des medialen Seitenbandes zuzog. Diese Verletzungen bzw. die sich daraus ergebenden Komplikationen mussten in der Folge mehrfach operativ versorgt werden: Am 6. Februar 2018 wurden eine VKB-Plastik sowie eine Refixation des medialen Meniskus durchgeführt. Ein Jahr später erfolgte namentlich eine diagnostische Kniearthroskopie, eine subtotale Synovektomie, eine ausgiebige Arthrolyse und eine Resektion multipler Ganglien, bevor am 4. November 2019 insbesondere eine Refixation des Meniskus sowie eine Knochentransplantation bei den alten Bohrkanälen und am 2. Juni 2020 eine Bohrkanalauffüllung und VKB- Resektion vorgenommen wurden. A.\_\_\_\_\_ wurde letztmals am 15. September 2020 operiert, wobei eine Re-VKB-Plastik mit kontralateraler Semitendinosussehne und laterale Meniskuswurzelnaht durchgeführt wurde.

### E. 2.1

Anfechtungsgegenstand im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren bildet, formell betrachtet, die angefochtene Verfügung und, materiell gesehen, das in der Verfügung geregelte Rechtsverhältnis (vgl. BGE 144 I 11 E.4.3, 125 V 413 E.2a m.H.a. BGE 110 V 48). Streitgegenstand ist demgegenüber das aufgrund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtene, somit als Prozessthema vor das Gericht gezogene Rechtsverhältnis (vgl. BGE 144 I 11 E.4.3, 125 V 413 E.2a m.H.a. BGE 110 V 48 E.3c). Der Streitgegenstand ergibt sich also daraus, inwiefern nach dem Rechtsbegehren der Beschwerde das in der Verfügung geordnete Rechtsverhältnis, genauer die im Verfügungsdispositiv angeordnete Rechtsfolge, bestritten ist. Gegenstände, über welche die erstinstanzlich verfügende Behörde nicht entschieden hat, darf die Rechtsmittelinstanz nicht beurteilen (vgl. BGE 142 I 155 E.4.4.2, 125 V 413 E.1b; zum Ganzen Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden

[VGU] R 20 35 und R 20 51 vom 9. Dezember 2021 E.2.1). 2.2.1. Vorliegend bildet die Verfügung vom 3. Dezember 2021 Anfechtungsgegenstand und damit den Ausgangspunkt des Beschwerdeverfahrens sowie zugleich den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstands. Dieser kann demnach grundsätzlich nur sein, was darin angeordnet wurde. Mit Verfügung vom 3. Dezember 2021 verneinte die IV-Stelle den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung. Die von der Beschwerdeführerin angebehrten Frühinterventionsmassnahmen

- 8 - wurden dagegen zu Recht nicht vom Verfügungsgegenstand miterfasst. Mit Hilfe der Massnahmen der Frühintervention soll der bisherige Arbeitsplatz erhalten bleiben oder sollen die Versicherten an einem neuen Arbeitsplatz innerhalb oder ausserhalb des bisherigen Betriebes eingegliedert werden (Art. 7d Abs. 1 IVG; Urteil des Bundesgerichts 8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E.4.3.3 m.H.a. 8C\_837/2019 vom 16. September 2020 E.5.3). Dabei handelt es sich um niederschwellige Massnahmen (vgl. Kreisschreiben über die Früherfassung und die Frühintervention [KSFEFI], Rz. 3001). Mit Ausbildungskursen im Speziellen sollen die Eingliederungschancen der versicherten Personen mit verhältnismässigem Ausbildungsaufwand erhöht werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E.4.3.3 m.H.a. KSFEFI, Rz. 3012.2). Abgesehen davon, dass vorliegend bei den von der Beschwerdeführerin angebehrten CAS ohnehin mehr als fraglich erscheint, ob es sich dabei überhaupt um solche niederschweligen Frühinterventionsmassnahmen handeln kann (Kosten nach Angaben der Beschwerdeführerin CHF 19'000.-- für beide CAS [IV-act. 62 S. 3]), und diese keine Eingliederungsmassnahmen darstellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E.4.3.3), besteht auf Massnahmen der Frühintervention nach Art. 7d Abs. 3 IVG kein Rechtsanspruch. Insofern musste darüber nicht zusammen mit dem (auch im Einwand vom 10. September 2021 hauptsächlich angebehrten) Umschulungsanspruch befunden werden. Entsprechend kann auch im vorliegenden Verfahren nicht auf den Eventualantrag auf Rückweisung zum Entscheid über Frühinterventionsmassnahmen eingetreten werden. Ebenso wenig sind die damit in Zusammenhang erhobenen Einwände zu hören. 2.2.2. Soweit die Beschwerdeführerin in der Replik vom 7. März 2022 ferner ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt sieht, weil ihr mögliche

- 9 - Frühinterventionsmassnahmen ohne Anhörung nicht gesprochen worden seien, übersieht sie, dass gestützt auf Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) kein Anspruch auf eine mündliche Anhörung besteht (BGE 134 I 140 E.5.3, 130 II 425 E.2.1; Urteil des Bundesgerichts 2C\_24/2021 vom 6. Oktober 2021 E.3.3 und 3.4). Ebenso wenig verleiht der verfassungsrechtliche Mindestanspruch einen unbedingten Anspruch auf vorgängige Stellungnahme zum vorgesehenen Endentscheid (vgl. BGE 142 V 380 E.5.3, 134 V 97 E.2.8.2, 132 II 485 E.3.4, 132 II 257 E.4.2; Urteil des Bundesgerichts 2C\_761/2017 vom 25. Juni 2018 E.3.1.1 [nicht publ. in: BGE 144 II 386]).

### **E. 2.3**

Angesichts des in der angefochtenen Verfügung geregelten Rechtsverhältnisses und der im vorliegenden Verfahren gestellten Hauptbegehren bildet der Streitgegenstand somit lediglich die Frage, ob die IV-Stelle den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung zu Recht verneint hat. 3. Die Versicherte hat gemäss 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

verbessert werden kann. Unter Umschulung ist dabei rechtsprechungsgemäss 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

- 10 - 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. Der Umschulungsanspruch setzt grundsätzlich eine Mindesterwerbseinbusse von rund 20 % in den für die versicherte Person ohne zusätzliche Ausbildung offenstehenden, noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten voraus. Davon kann namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abgewichen werden, wenn es sich bei den ohne Umschulung zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C\_623/2020 vom 8. März 2021 E.2 m.w.H.; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_266/2021 vom 13. Juli 2021 E.4.2.3). Dass dies vorliegend der Fall ist, wird von der Beschwerdeführerin weder geltend gemacht noch ist dies ersichtlich. 4. Uneins sind sich die Verfahrensbeteiligten hinsichtlich der gesundheitsbedingten Erwerbseinbusse und damit zusammenhängend der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. 4.1.1. Die Beschwerdeführerin kritisiert die von der IV-Stelle gemäss Abklärungsergebnis im Vorbescheid ausgewiesene Arbeitsfähigkeit von 100 % in der bisherigen Tätigkeit und in einer anderen Tätigkeit. Die IV-Stelle könne sich dabei höchstens auf einen Bericht des Vertrauensarztes des Unfallversicherers stützen, welcher jedoch keine genügende medizinische Grundlage für einen ablehnenden Entscheid darstelle. Dem hält die IV-Stelle entgegen, sie habe in der angefochtenen Verfügung entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit offengelassen, da die Beschwerdeführerin in adaptierten Tätigkeiten unbestritten zu 100 % arbeitsfähig sei. Dabei

- 11 - beruft sie sich sowohl auf den beratenden Arzt der Unfallversicherung als auch auf den die Beschwerdeführerin behandelnden Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_. 4.1.2.1. In seiner Fallbeurteilung vom 26. April 2021 führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_, beratender Arzt der Unfallversicherung und Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, insgesamt zeige sich ein sehr langwieriger Verlauf. Nach der ersten vorderen Kreuzbandplastik am 6. Februar 2018 sei es zu einer Arthrofibrose gekommen. Die Beschwerdeführerin habe dann lange Zeit Mühe gehabt, eine gute Beugung des Kniegelenks zu erreichen. Zudem habe eine langwierige Schmerzproblematik bestanden, gefolgt von mehreren operativen Eingriffen mit Arthrolyse, Resektion von multiplen Ganglien und einem Versuch, den erweiterten tibialen Bohrkanal aufzufüllen. Dies sei nur zum Teil gelungen, weshalb in einer erneuten Operation der femorale und tibiale Bohrkanal nochmals aufgefüllt worden sei. Bei diesem Eingriff sei auch eine partielle Resektion des vorderen Kreuzbandtransplantats bei Insuffizienz und Impingement-Problematik erfolgt. Schlussendlich sei erneut eine vor-dere

Kreuzbandplastik am 15. September 2020 durchgeführt worden, gleichzeitig sei eine Naht des lateralen Meniskus erfolgt. Der weitere Heilungsverlauf sei erwartungsgemäss wieder verzögert gewesen. Zwischenzeitlich habe jedoch eine Knieflexion von 125-130° erreicht werden können. Es bestehe aber noch eine eingeschränkte Belastbarkeit des Kniegelenks sowie ein muskuläres Defizit von 24 % im Vergleich zur Gegenseite (vgl. IV-act. 32 S. 2). Des Weiteren hielt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ fest, der Heilverlauf seit der letzten Operation sei zwar verzögert, insgesamt aber positiv. Gemäss Unterlagen sei das Kniegelenk stabil. Es bestehe jedoch erwartungsgemäss noch ein Kraft-, Koordinations- und Stabilisationsdefizit. Hierdurch sei auch die Belastbarkeit des Kniegelenks noch eingeschränkt. Durch ein entsprechendes Aufbautraining sollte im Verlauf je-

- 12 - doch wieder eine gute Belastbarkeit des linken Kniegelenks möglich sein. Bei gutem Verlauf wäre dann vermutlich auch wieder eine volle Arbeitsfähigkeit als Physiotherapeutin möglich (vgl. IV-act. 32 S. 3). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin erachtete Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aktuell eine Arbeitsunfähigkeit als Physiotherapeutin von etwa 50 % aufgrund des Heilverlaufs als angemessen. Bei weiterhin gutem Verlauf befand er eine volle Arbeitsaufnahme als Physiotherapeutin ab Juli 2021 für möglich. Hinsichtlich anderer, angepasster Tätigkeiten hielt er fest, dass überwiegend sitzende Tätigkeiten mit leichten Wechselbelastungen (Laufen, Stehen) zu 100 % möglich sein sollten (vgl. IV-act. 32 S. 3). 4.1.2.2. Während Dr. med. C.\_\_\_\_\_ in seiner Fallbeurteilung vom 6. Juli 2021 noch mit einer vollen Wiederaufnahme der Tätigkeit als Physiotherapeutin bis spätestens Ende Juli 2021 rechnete, hielt er an der vorgenannten Arbeitsfähigkeitseinschätzung für leidensangepasste Tätigkeiten fest. Diese erging in Berücksichtigung der letzten Untersuchung der Beschwerdeführerin durch ihren behandelnden orthopädischen Chirurgen Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 14. Juni 2021. Konkret führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ dazu aus, die Belastungsbeschwerden würden vor allem bei langem Stehen auftreten. Bei der letzten Untersuchung am 14. Juni 2021 sei das linke Kniegelenk bis auf eine Druckdolenz im Bereich des Hoffa'schen Fettkörpers völlig unauffällig gewesen, insbesondere habe keine Schwellung, kein Erguss und keine Instabilität bestanden (vgl. dazu auch IV-act. 42 S. 2 Ziff. 3.1). In einer angepassten Tätigkeit ohne viel Stehen sollte daher eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehen (vgl. zum Ganzen IV-act. 42 S. 3). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ setzte sich ausserdem mit den von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 15. Juni 2021 zur tags zuvor stattgefundenen Untersuchung sowie früheren Befunden auseinander (vgl. dazu IV-act. 43 S. 2). Dazu hielt er fest, der Heilverlauf sei nach dieser komplexen Vorgeschichte an sich

- 13 - günstig. Erwartungsgemäss bestehe ein muskuläres Defizit, welches im Rahmen der Physiotherapie auftrainiert werde. Klinisch sei gemäss Sprechstundenbericht vom 15. Juni 2021 das Kniegelenk ligamentär stabil, frei beweglich und ergussfrei; die Meniskuszeichen seien negativ. In sämtlichen Sprechstundenberichten seit dem 23. Dezember 2020 werde eine Reizung des Hoffa beschrieben, welche durch die bisherigen Massnahmen anscheinend nicht habe verbessert werden können. Ein CRPS trete entweder als Typ II nach einer Nervenverletzung auf, was in diesem Fall nicht vorliege. Ein CRPS Typ I als Folge eines Traumas oder einer Operation trete früh auf. Gemäss den aktuellen Leitlinien (z.B. Deutsche Gesellschaft für Neurologie) müssten die Diagnosekriterien zwei bis drei Monate nach dem Unfall oder der Operation erfüllt sein. Da die letzte Operation bereits neun Monate zurückliege, könne die Diagnose eines CRPS als Folge der letzten

Operation nicht gestellt werden (vgl. IV-act. 42 S. 2). 4.1.2.3. Soweit die Beschwerdeführerin bemängelt, dass sie vom beratenden Arzt der Unfallversicherung nicht untersucht worden ist, übersieht sie, dass ein medizinischer Aktenbericht auch dann beweistauglich ist, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit die berichterstattende Person imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_127/2021 vom 4. November 2021 E.2.2.2, 9C\_415/2019 vom 14. Oktober 2019 E.4.2, 8C\_414/2019 vom 25. September 2019 E.2.2.1 und 9C\_446/2019 vom 5. September 2019 E.2.2). Dass dies vorliegend nicht zutreffen würde, macht die Beschwerdeführerin zu Recht nicht geltend und ist aufgrund der Aktenlage und der oben dargelegten Ausführungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zum Heilungsverlauf auch nicht ersichtlich. Daneben wurde in den Fallvorlagen an Dr. med. C.\_\_\_\_\_ (genauso wie an seinen Vorgänger Prof. Dr. med.

- 14 - G.\_\_\_\_\_) angemerkt, dass der Fallbeurteilung die bis dahin aktuellen Akten vorlagen (vgl. IV-act. 32 S. 1; ferner IV-act. 13 S. 130 f., IV-act. 14 S. 23 f.). Die Beschwerdeführerin benennt denn auch keine Aspekte, welche in den Beurteilungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ ungewürdigt oder unberücksichtigt geblieben sein sollen. Ihrem Vorbringen, wonach Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nur eine Prognose abgegeben habe, kann zudem nur mit Blick auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung in der angestammten Tätigkeit gefolgt werden (vgl. IV-act. 32 S. 3 und IV-act. 42 S. 3). Hinsichtlich einer leistungsadaptierten, überwiegend sitzenden Tätigkeit mit leichten Wechselbelastungen (Laufen, Stehen) sprach sich Dr. med. C.\_\_\_\_\_ jedoch bereits in seiner Fallbeurteilung vom 26. April 2021 für eine 100%ige Arbeitsfähigkeit aus (vgl. IV-act. 32 S. 3), die er in seiner Stellungnahme vom 6. Juli 2021 bestätigte (IV-act. 42 S. 3). Diese Arbeitsfähigkeitseinschätzung wird denn auch von keinem anderen (Fach-)Arzt in Abrede gestellt. So führte schon Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), Facharzt für Chirurgie, in seiner Stellungnahme vom 29. März 2021 aus, wechselbelastende Tätigkeiten ohne besondere Belastung des linken Beines seien ab sofort ausführbar, weshalb eine Eingliederung ins Berufsleben in Richtung der Bachelor/Master-Ausbildung der Beschwerdeführerin angestrebt werden könne (vgl. IV-act. 25 S. 1). Auch der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt mit Verlaufsbericht vom 22. April 2021 fest, die Ausübung einer angepassten Tätigkeit sei nicht beschränkt (vgl. IV-act. 28 S. 5). Schliesslich wies auch Dr. med. D.\_\_\_\_\_ nur noch in seinen Berichten zu der am 23. Dezember 2020 stattgefundenen Konsultation eine (70%ige) Arbeitsunfähigkeit als Wissenschaftlerin bzw. für eine Bürotätigkeit aus (vgl. hierzu Berichte vom 3. Februar 2021 [IV-act. 16 S. 1] und vom 23. Dezember 2020 [IV-act. 14 S. 75] sowie Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 23. Dezember 2020 [IV-act. 13 S. 158]), wobei diese Einschätzung bereits insoweit zu relativieren ist, als die Beschwerdeführerin selbst Anfang 2021 an-

- 15 - gab, dass aus ihrer Sicht eine 100%ige Bürotätigkeit möglich wäre, ihr Arbeitgeber indes nicht mehr als das aktuelle Teilpensum (30 %) wünsche (vgl. Bericht UVG vom 18. Januar 2021 [IV-act. 13 S. 152]; vgl. ferner so schon IV-act. 13 S. 51). Seit dem Bericht vom 18. März 2021 äusserte sich Dr. med. D.\_\_\_\_\_ nur noch zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Physiotherapeutin, wobei er eine vollständige Integration als noch nicht gegeben erachtete (vgl. IV-act. 21 S. 2, so auch Bericht vom

### **E. 3**

Im Januar 2021 meldete sich A.\_\_\_\_\_ unter Hinweis auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen am linken Knie bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an

- 3 - (berufliche Integration/Rente). Diese tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und zog die Akten der zuständigen Unfallversicherung bei. Deren beratender Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner Fallbeurteilung vom 26. April 2021 aus, der Heilverlauf seit der letzten Operation sei zwar verzögert, insgesamt aber positiv. Gemäss Unterlagen sei das Kniegelenk stabil. Es bestehe jedoch erwartungsgemäss noch ein Kraft-, Koordinations- und Stabilisationsdefizit. Hierdurch sei auch die Belastbarkeit des Kniegelenks noch eingeschränkt. Durch ein entsprechendes Aufbautraining sollte im Verlauf jedoch wieder eine gute Belastbarkeit des linken Kniegelenks möglich sein. Bei gutem Verlauf wäre dann vermutlich auch wieder eine volle Arbeitsfähigkeit als Physiotherapeutin möglich. Hinsichtlich anderer, angepasster Tätigkeiten führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, dass überwiegend sitzende Tätigkeiten mit leichten Wechselbelastungen (Laufen, Stehen) zu 100 % möglich sein sollten. An dieser Arbeitsfähigkeitseinschätzung für adaptierte Tätigkeiten hielt er in seiner Fallbeurteilung vom 6. Juli 2021 fest, während er mit einer Wiederaufnahme der Tätigkeit als Physiotherapeutin bis spätestens Ende Juli 2021 rechnete.

### **E. 4**

Der behandelnde orthopädische Chirurg von A.\_\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, führte mit Bericht vom 23. Juli 2021 aus, sie sei aufgrund der hohen körperlichen Belastungen bei der Arbeit als Physiotherapeutin mit langem Stehen und der benötigten vollen Funktionalität der Knie bzw. der unteren Extremitäten weiterhin zu 75 % als Physiotherapeutin arbeitsunfähig. Die Wiedererlangung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit als Physiotherapeutin zu einem ungewissen späteren Zeitpunkt schein aktuell unrealistisch.

### **E. 5**

Die ab dem 22. Juli 2021 zugesprochene Arbeitsvermittlung wurde per 2. August 2021 abgeschlossen, nachdem A.\_\_\_\_\_ eine neue, befristete Anstellung im wissenschaftlichen Bereich gefunden hatte. Ab dem

- 4 - 16. August 2021 arbeitete sie als Research Assistant bei der Klinik F.\_\_\_\_\_ und erzielte dabei ein Jahresgehalt von CHF 66'040.-- bei einem Beschäftigungsgrad von 80 %.

### **E. 6**

Mit Vorbescheid vom 5. August 2021 stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ die Abweisung ihres Leistungsbegehrens (kein Anspruch auf Umschulung) in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis führte sie aus, A.\_\_\_\_\_ sei sowohl in der bisherigen als auch einer anderen Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig, weshalb die Kostenübernahme für eine Umschulung abgelehnt werde. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 10. September 2021 Einwand und beantragte, es seien im Rahmen der Umschulung die Kosten für die beiden CAS-Ausbildungen (CAS Data Science und CAS Sex and Gender Specific Medicine) zu übernehmen; eventualiter seien diese im Rahmen der Frühintervention zu übernehmen. Mit Verfügung vom 3. Dezember 2021 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und verneinte einen Anspruch auf Umschulung. Zum Einwand hielt sie im Wesentlichen fest, A.\_\_\_\_\_ sei

in einer behinderungsgerechten Tätigkeit unbestritten zu 100 % arbeitsfähig. Dazu gehörten auch viele Tätigkeiten, die dem Berufsbild der Ausbildung von A.\_\_\_\_\_ (Master of Science ZFH in Physiotherapie) entsprechen, namentlich eine Forschungstätigkeit. A.\_\_\_\_\_ habe in der Zwischenzeit denn auch eine (befristete) Anstellung als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der Klinik F.\_\_\_\_\_ gefunden. Damit erleide sie in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten keine Erwerbseinbusse von ca. 20 %, sondern "nur" von 14 %, so dass sie IV-rechtlich als in zureichender und zumutbarer Weise eingegliedert gelte. Sie habe folglich keinen Umschulungsanspruch.

#### **E. 7**

Dagegen liess A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 24. Januar 2022 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben. Sie stellte folgende Anträge:

- 5 - 1. Die Verfügung vom 3. Dezember 2021 sei aufzuheben. 2. Der Beschwerdeführerin seien Umschulungsmassnahmen zu gewähren. 3. Eventualiter: Die Sache sei an die SVA Graubünden zurückzuweisen zum Entscheid über Frühinterventionsmassnahmen zum Erhalt der Arbeits- stelle. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, die Frühintervention sei abgebrochen worden, als sie einen Job gefunden habe. Damit seien die gesetzlichen Vorschriften nicht eingehalten worden und es liege ein Fehlermessen vor, da die möglichen (und notwendigen) Unterstützungen gar nicht mehr geprüft worden seien. Sie habe ein temporäres Arbeitsverhältnis bei der Klinik F.\_\_\_\_\_. Dessen langfristiger Fortbestand stehe in der Schwebe. Der CAS in Applied Data Science würde ihr aber helfen, diese (oder eine nächste) Arbeitsstelle zu sichern, weil sie damit das Rüstzeug für eine medizinische Forschungstätigkeit erhalte. Genau das wäre durch die Frühintervention gedeckt gewesen. Zudem könne sich die IV-Stelle bei der von ihr angenommenen 100%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und auch in anderen Tätigkeiten höchstens auf einen Bericht des Vertrauensarztes des Unfallversicherers stützen. Dieser habe sie nicht einmal untersucht und ausserdem nur eine Prognose abgegeben. Das sei keine genügende medizinische Grundlage für einen ablehnenden Umschulungsentscheid. Die IV-Stelle sei zudem offenbar ohne aktenkundige Grundlage der Meinung, ein Master of Science in Physiotherapie sei für eine wissenschaftliche Arbeit ausreichend. Der CAS Applied Data Science sei für ihr berufliches Fortkommen notwendig und der CAS Sex and Gender Specific Medicine fokussiere auf eine spätere wissenschaftliche Tätigkeit. Relevant sei, dass sie in der bisherigen Tätigkeit als Physiotherapeutin "am Patienten" zuletzt höchstens noch zu 50 % habe arbeiten und das Pensum nicht wie vom Arbeitgeber gewünscht auf 100 % habe erhöhen können. Ihre berufliche

- 6 - Neuausrichtung sei deshalb behinderungsbedingt. Sie habe eine Einkommensdifferenz von etwas mehr als 31 % zu verkraften.

#### **E. 8**

In ihrer Vernehmlassung vom 15. Februar 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde und vertiefte ihre bereits in der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2021 angeführte Begründung anhand der beschwerdeführerischen Vorbringen.

#### **E. 9**

Die Beschwerdeführerin replizierte am 7. März 2022 bei unveränderten Rechtsbegehren und vertiefte ihren Standpunkt.

#### **E. 10**

Die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 11. März 2022 auf die Einreichung einer Duplik. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. II. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 3. Dezember 2021, womit der Anspruch auf Umschulung verneint wurde. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Als kantonales Versicherungsgericht ist das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde sowohl örtlich als auch sachlich zuständig (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] und Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; BR 370.100]). Die Beschwerdeführerin ist Adressatin der angefochtenen

- 7 - Verfügung, weshalb sie durch die angefochtene Verfügung unmittelbar betroffen ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Sie ist demnach zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 und Art. 61 ATSG) eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten.

#### **E. 15**

Juni 2021 [IV-act. 43 S. 2]). Mit Bericht vom 23. Juli 2021 führte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ aus, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der hohen körperlichen Belastungen bei der Arbeit als Physiotherapeutin mit langem Stehen und der benötigten vollen Funktionalität der Knie bzw. der unteren Extremitäten weiterhin zu 75 % als Physiotherapeutin arbeitsunfähig sei. Bei sehr langer Leidensgeschichte und ausgeprägter Schmerz- und Schwellungssymptomatik könne davon ausgegangen werden, dass über einen langen Zeitraum eine höherprozentige Arbeitsunfähigkeit als Physiotherapeutin bestehen bleibe. Die Wiedererlangung einer 100%igen Arbeitsfähigkeit als Physiotherapeutin zu einem ungewissen späteren Zeitpunkt scheine aktuell unrealistisch (vgl. IV-act. 52). Da Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in diesem Bericht genauso wie in jenem vom 15. Juni 2021 insbesondere deutliche Belastungsbeschwerden bei längerem Stehen bei der Arbeit als Physiotherapeutin beschrieb (vgl. IV-act. 52 S. 1 und IV-act. 43 S. 1), leuchtet es ein, dass sich dieser Umstand bei einer vornehmlich sitzend auszuübenden Büro- bzw. wissenschaftlichen Tätigkeit nicht leistungsmin- dernd auswirkt. So räumt denn auch die Beschwerdeführerin in ihren Rechtsschriften ein, dass ihr Handicap in einer wissenschaftlichen Tätigkeit kompensiert werden könne (vgl. Beschwerde S. 5 und Replik S. 3). Insofern ist es nachvollziehbar, wenn Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zusammen mit RAD-Arzt Dr. med. H.\_\_\_\_\_ eine überwiegend sitzende, wechselbelas- tende Tätigkeit ohne besondere Belastung des linken Beines zu 100 % zumutbar erachteten (IV-act. 25, IV-act. 32 S. 3 und IV-act. 42 S. 3). Auch

- 16 - im Bericht vom 23. Juli 2021 von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ werden keine neuen, von den bereits bekannten und gewürdigten Einschränkungen abweichende Befunde benannt, welche eine Andersbeurteilung aufdrängen würden (vgl. IV-act. 52 S. 1). Insofern sind

keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche gegen die Zuverlässigkeit der Fallbeurteilungen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ hinsichtlich der medizinischen Zusammenhänge und deren funktionelle Auswirkungen sprechen würden. Daher ist nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle auf die darin ausgewiesene 100%ige Arbeitsfähigkeitseinschätzung in adaptierter Tätigkeit abstellte, wie sie insbesondere in überwiegend sitzenden, wechselbelastenden Arbeiten in der Wissenschaft vorgefunden werden. Diese ist entgegen der in der Replik von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung für die Bemessung der Erwerbseinbusse (siehe dazu nachstehende Erwägungen 4.2.1 f.) relevant. 4.2.1. Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin ferner, wenn sie vorbringt, die IV-Stelle ginge ohne Grundlage in den Akten davon aus, dass ein Master of Science in Physiotherapie für eine wissenschaftliche Arbeit ausreichend sei. Dabei verkennt sie, dass – wie bereits in der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2021 ausgeführt – der Master of Science in Physiotherapie nach Angaben der ZHAW als Ausbildungsstätte verschiedene Berufsbilder mit wissenschaftlicher Ausrichtung eröffnet. So wird unter dem Titel "Berufsbild und -aussichten" auf der Homepage der ZHAW (abrufbar unter <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/masterstudium/master-physiotherapie/#c1564>, zuletzt besucht am 29. März 2022) ausgeführt, dass Absolventinnen und Absolventen in der Lage sind: ■ als Fachverantwortliche/Fachverantwortlicher neues, klinisch relevantes Wissen der Praxis zugänglich zu machen, beispielsweise durch die Entwicklung und Implementierung von evidenzbasierten klinischen Behandlungskonzepten,

- 17 - ■ in Bachelorstudiengängen und Weiterbildungsangeboten zu unterrichten, ■ in der Forschung tätig zu sein und bei der Planung, Akquise, Durchführung und Publikation von Forschungsprojekten mitzuarbeiten, oder ■ mit einem Doktorat (PhD) die akademische Laufbahn fortzusetzen. 4.2.2. Angesichts dieser Berufsfelder leuchtet nicht ein, weshalb die Beschwerdeführerin bloss durch die von ihr angebehrten CAS in Applied Data Science und in Sex and Gender Specific Medicine zu einer wissenschaftlichen Arbeit befähigt werden soll. Vielmehr stehen ihr leidensangepasste Tätigkeiten in der Wissenschaft und Forschung bereits aufgrund ihres abgeschlossenen Masterstudiengangs in Physiotherapie offen. Dass sich der Master of Science in Physiotherapie mit Schwerpunkt Sport hauptsächlich auf die angewandte Physiotherapie konzentriert haben und durch Forschung – insbesondere im Sinne einer Entwicklung von wissenschaftlich fundierten Rehabilitationsschemen und Behandlungspfaden – ergänzt worden sein soll, wie die Beschwerdeführerin replicando vorbringt (vgl. dazu Replik S. 3 f. und beschwerdeführerische Akten [Bf-act.] 6), ändert daran nichts. So hat die Beschwerdeführerin denn auch in der Vergangenheit als wissenschaftliche Mitarbeiterin beim J.\_\_\_\_\_ gearbeitet und wissenschaftliche Arbeiten verfasst bzw. publiziert (vgl. undatiertes Lebenslauf [vgl. IV-act. 13 S. 159 f.]). Zudem arbeitet sie seit dem 16. August 2021 in einem (befristeten) Anstellungsverhältnis als Research Assistant bei der Klinik F.\_\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 66). Dass diese Tätigkeit im Vergleich zu ihrer früheren Physiotherapiearbeit bei der B.\_\_\_\_\_ AG bzw. dem Masterstudiengang in Physiotherapie viel technischer, theoretischer und sehr datenbasiert sein soll (vgl. Replik S. 4 und Bf-act. 6), ist insoweit zu relativieren, als die für den Umschulungsanspruch massgebliche

- 18 - annähernde Gleichwertigkeit sich nicht primär anhand des Ausbildungsniveaus als solches beurteilt, sondern sich vielmehr auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit bezieht (vgl. vorstehende Erwägung 3 mit Hinweisen). Diesbezüglich

geht aus dem Arbeitsvertrag vom 4. August 2021 hervor, dass sie in ihrer Tätigkeit als Research Assistant bei der Klinik F.\_\_\_\_\_ bei einem Beschäftigungsgrad von 80 % ein Jahreseinkommen von brutto CHF 66'040.-- verdient (vgl. IV-act. 66). Zwar legte die Beschwerdeführerin ihrer Replik vom 7. März 2022 eine Stellungnahme ihres Arbeitgebers bei, wonach (die Bereitschaft zur Absolvierung) des CAS-Lehrgangs in Data Science im Rahmen der Sichtung der Bewerbungen ein wesentliches Kriterium gewesen sei, sie in der Forschungsabteilung der Klinik F.\_\_\_\_\_ anzustellen (vgl. Bf-act. 7). Dass die Anstellung der Beschwerdeführerin letztendlich in erster Linie wegen dieser Weiterbildung(sbereitschaft) erfolgt ist und die Tätigkeit aufgrund dessen im Forschungsbereich besser bezahlt wird, wird indes weder behauptet noch ist dies ersichtlich. Ebenso wenig ist davon auszugehen, dass sich diese Ausbildung bereits bei Anstellungsbeginn lohn erhöhend auf den vereinbarten Jahreslohn ausgewirkt hätte, fehlten ihr zu jenem Zeitpunkt doch noch die dadurch erst noch zu erwerbenden Kenntnisse und geht dergleichen auch nicht aus dem Arbeitsvertrag hervor (vgl. IV- act. 66). Somit war sie auch ohne zusätzliche Ausbildung in der Lage, bei einem Beschäftigungsgrad von 80 % ein Jahresgehalt von CHF 66'040.-- zu erzielen, das im Vergleich zu ihrer früheren Erwerbstätigkeit namentlich mit Blick auf die Verdienstmöglichkeit annähernd gleichwertig ist. Denn bei der B.\_\_\_\_\_ AG verdiente sie als Physiotherapeutin in einem Arbeitspensum von 80 % einen Jahreslohn von CHF 76'800.-- (vgl. IV- act. 13 S. 135 und IV-act. 18 S. 5), was entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin eine Erwerbseinbusse von 14 % ergibt ( $[(CHF\ 76'800.-- - CHF\ 66'040.--)] \times 100 : CHF\ 76'800.--$ , oder – aufgrund - 19 - der als zumutbar erachteten 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit – auf ein 100%-Pensum hochgerechnet:  $[CHF\ 96'000.-- \{IV- act. 5 S. 2\} - CHF\ 82'550.-- \{IV-act. 62\}] \times 100 : CHF\ 96'000.--$ ). Da insofern keine Mindestwerbseinbusse von rund 20 % vorliegt und die Invalidenversicherung nicht für die bestmögliche Lösung aufzukommen hat, ist nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung verneint hat. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist nicht weiter von Belang, wie hoch die Lohneinbusse in der bisherigen Tätigkeit als Physiotherapeutin sein soll. Gleiches gilt mit Blick auf den geltend gemachten, ohnehin nicht weiter belegten Einkommensausfall, weil die Beschwerdeführerin studiumsbedingt nicht zu 100 % arbeiten kann. 5. Im Ergebnis erweist sich die Beschwerde somit als unbegründet und ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 6. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Diese sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen. Der obsiegenden IV-Stelle steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (vgl. Art. 61 lit. g ATSG e contrario). III. Demnach erkennt das Gericht:

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