

SO_GERICHTE VSBES.2018.191 vom 19. September 2019

SO Obergericht, 2019-09-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.191_d20190919

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.191 du 19 septembre 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.191 del 19 settembre 2019

Regeste

Invalidenrente und berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

1.1 A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer), geboren 1997, wurde am 27. Januar 2004 bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) wegen eines Geburtsgebrechens zum Bezug von Leistungen für Versicherte vor dem 20. Altersjahr angemeldet (IV-Stelle Beleg Nr. [IV-Nr.] 2).

1.2 Die Beschwerdegegnerin übernahm mit Verfügung vom 24. Juni 2004 (IV-Nr. 11) die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 453 GgV Anhang (angeborene Störungen des Fett- und Lipoprotein-Stoffwechsels), namentlich die Kosten für heilpädagogische Früherziehung (IV-Nr. 12) und ambulante Physiotherapie (IV-Nr. 15).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (A.S. 1 ff.) und Beschwerdeantwort (A.S. 31 f.) dar, sie habe den Beschwerdeführer bei seinem Berufswunsch, eine Lehre in einem Tierberuf zu absolvieren, unterstützt. Aus dem Abschlussbericht der zuständigen Eingliederungsfachperson gehe unter anderem hervor, dass dieser seine Ausbildung als Pferdewart mit Bestnoten abgeschlossen habe. Gemäss Einschätzung des Berufsbildners verfüge er über zureichende berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten sowie über eine konstant hohe Leistungsfähigkeit von mindestens 80 %. Die Eingliederungsfachperson habe ihm empfohlen, sich umgehend für eine Arbeitsstelle im erlernten Beruf zu bewerben, um Berufserfahrung sammeln zu können. Für den Bewerbungsprozess sei ein Job-Coaching angeboten worden. Mit dem Erwerb des eidgenössischen Berufsattests und einer Leistungsfähigkeit von mindestens 80 % könne er als Pferdewart in der freien Wirtschaft ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen. Der Beschwerdeführer habe sich entschlossen, nicht im erlernten Beruf zu arbeiten und wünsche Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin für die Zweitausbildung als Polymechaniker. Den Entscheid hierzu habe er ohne Rücksprache mit der Eingliederungsfachperson gefällt. Behinderungs- oder krankheitsbedingt sei ein Berufswechsel nicht angezeigt. Zu den Einwänden nehme man wie folgt Stellung: Unter erstmaliger beruflicher Ausbildung sei eine nach abgeschlossener schulischer Ausbildung und getroffener Berufswahl durchgeführte, gezielte und planmässige Förderung in beruflicher Hinsicht zu verstehen, mit Aussicht auf ausreichende wirtschaftliche Verwertbarkeit. Mit dem erfolgreich erworbenen Berufsattest als Pferdewart könne der Beschwerdeführer in der freien Wirtschaft ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Ansonsten hätte die Beschwerdegegnerin diese Ausbildung nicht unterstützt. Im Weiteren

sei auf die umfassende interdisziplinäre Besprechung vom 7. Dezember 2017 zu verweisen.

Angesichts der zahlreichen anderslautenden Protokolleinträge irritiere die Aussage des Beschwerdeführers, wonach die Ausbildung zum Pferdewart ein Griff zum Strohalm gewesen sei. Da ein Berufswechsel aus objektiver Sicht nicht angezeigt sei, erübrige sich eine abschliessende Beurteilung der Frage, ob eine Eignung für die Ausbildung als Polymechaniker bestehe. Auch der fehlende Einkommensvergleich sei nicht zu beanstanden, da der Beschwerdeführer mit seiner Ausbildung zum Pferdewart zureichende berufliche Kenntnisse habe erwerben können und insofern keine Frühinvalidität vorliege.

2.2 Der Beschwerdeführer lässt dem in seiner Beschwerde (A.S. 16 ff.) und Replik (A.S. 59 ff.) entgegenhalten, schon 2014 seien es mit Ausnahme eines Schreinerschnupperlehrgangs einzig solche zum Polymechaniker gewesen, die den Beschwerdeführer interessiert hätten und wo sowohl Neigung wie Eignung dazu dokumentiert gewesen seien. Der Beschwerdeführer habe im Sommer 2017 die Ausbildung zum Pferdewart EBA erfolgreich abgeschlossen. Im Verlauf und mit Abschluss der Ausbildung sei es zu einer eindrucksvollen psychischen Stabilisierung des Beschwerdeführers gekommen. Während der Ausbildung hätten sich jedoch auch Grenzen in physischer Hinsicht gezeigt. Die Arbeit auf dem Hof habe sich derart ausgewirkt, dass der Beschwerdeführer körperlich so an seine Grenze gegangen sei, dass er in der Freizeit resp. an den Wochenenden völlig erschöpft gewesen sei. Es sei zu Atemnot gekommen. Es sei bereits vor längerer Zeit die Erkenntnis gewachsen, dass der Beschwerdeführer körperlich-konstitutionell nicht die Voraussetzungen für die Arbeit des Pferdewartes mit sich bringe. Deshalb habe er bereits vor Abschluss der Ausbildung der Eingliederungsfachperson mitgeteilt, dass er eine neue Ausbildung, wahrscheinlich zum Polymechaniker, wünsche. Er verfolge mit der Beschwerde primär das Ziel, dass ihm die Beschwerdegegnerin die Kosten für die sich bereits erfolgreich in Gang befindende Ausbildung zum Polymechaniker finanziere. Er sei für die Ausbildung zum Polymechaniker geeignet und eine Tätigkeit auf dem während der Invalidität erlernten Beruf als Pferdewart sei aktuell und auf Dauer gesundheitlich nicht zumutbar. Ferner werde die Ausrichtung einer Invalidenrente beantragt. Die Ausbildung als Pferdewart sei nicht die berufliche Wunschausbildung des Beschwerdeführers gewesen. Bereits aufgrund der Schnupperlehrzeit bei der B.____ AG habe sich gezeigt, dass er gut geeignet sei als Polymechaniker. Einzig die schulischen Voraussetzungen (Mathematik) seien nicht erfüllt gewesen. Daher habe man den Beschwerdeführer davon überzeugt, sich für andere Vorschläge offen zu zeigen. Seine Eignung als Polymechaniker könne kaum mehr in Abrede gestellt werden. Er habe diese Ausbildung am 1. August 2017 begonnen. Die Semesterzeugnisse zeigten auf, dass er alle Anforderungen mitbringe. Dass er hingegen nicht die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Tätigkeit eines Pferdewartes mitbringe, sei offensichtlich und von der Beschwerdegegnerin nicht widerlegt worden. C.____ habe bereits in seinem Bericht vom 22. Dezember 2016 darauf hingewiesen, dass die Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit der Tätigkeit als Pferdewart eine polydisziplinäre sei. In seinem Bericht vom 24. April 2018 bestätige er, dass der Beschwerdeführer körperlich unterdurchschnittlich leistungsfähig sei und implizit, dass eine körperliche Dauerbelastung nicht mit der muskulären Belastbarkeit korreliere. Da die Tätigkeit als Pferdewart eine dauerhafte grosse körperliche Anstrengung verlange, sei umso zweifelhafter, dass sie auch zumutbar sei. Aus lungenärztlicher Sicht sei auf die Berichte von Dr. med. D.____ zu verweisen, der davon ausgehe, dass eine Verbesserung der Beschwerden mit der Jahreszeit

und dem Wechsel des Arbeitsplatzes zu erklären sei. In seinem Bericht vom 7. August 2017 führe dieser aus, es erscheine plausibel, dass die Beschwerden während der Tätigkeit auf dem Pferdehof verstärkt aufgetreten und nach Beendigung der Ausbildung wieder abgeklungen seien. Denn auch wenn keine Sensibilisierung auf Pferdeepithelien nachweisbar sei, riefen die vermehrte Exposition gegenüber Stäuben und die vermehrte Tätigkeit im Freien mit möglichem Kontakt zu den Aeroallergenen bei dieser schweren bronchialen Hyperaktivität sehr wohl zu Atembeschwerden. Schliesslich sei zu bestreiten, dass die Carnitinaufnahmestörung bei körperlicher Belastung im Rahmen der Tätigkeit eines Pferdewartes zu keinen Komplikationen führe. Hierzu wäre die Einholung eines fachärztlichen Gutachtens notwendig. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer könne mit seiner Ausbildung zum Pferdewart ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen, sei völlig aus der Luft gegriffen. Die Beschwerdegegnerin habe keinen Einkommensvergleich durchgeführt und dies obwohl der Beschwerdeführer seine Sichtweise zu den Vergleichseinkommen dargelegt und einen Einkommensvergleich gefordert habe. Damit seien die Gehörsrechte in schwerer Weise verletzt worden. Im Übrigen scheine es relativ offenkundig, dass ein rentenbegründender IV-Grad bestehe. Der Beschwerdeführer sei durch die Beschwerden in Zusammenhang mit der Carnitinaufnahmestörung, den psychischen Störungen, welche ebenfalls früh aufgetreten seien, und weiteren Beschwerden in seiner Berufswahl erheblich beeinträchtigt gewesen, weshalb Art. 26 Abs. 1 IVV zur Anwendung kommen müsse. Da der Beschwerdeführer ausserdem die erlernte Tätigkeit invaliditätsbedingt nicht ausüben könne, bestehe ein rentenbegründender IV-Grad. Dieser sei von der Beschwerdegegnerin noch zu berechnen.

Es könne nicht ernsthaft diskutiert werden, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sein sollte, sich Allergenen als Auslösern von asthmoiden Beschwerden auszusetzen und sich deswegen medikamentös behandeln zu lassen. Selbstverständlich liege eine Frühinvalidität vor. Der Beschwerdeführer habe gesundheitsbedingt nach der Schulzeit keine schulische Ausbildung in Angriff nehmen können. Ihm habe invaliditätsbedingt nicht der ganze Fächer möglicher Berufsfelder zur Verfügung gestanden.

E. 3

3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

3.2 Im Bereich der beruflichen Massnahmen kann der leistungsspezifische Invaliditätsfall nach Art. 4 Abs. 2 IVG u.a. gegeben sein, wenn die versicherte Person aus Gründen eines bleibenden oder längere Zeit dauernden Gesundheitsschadens daran gehindert worden ist, im üblichen Rahmen die erstmalige berufliche Ausbildung zu absolvieren und ihr als Folge dieser invaliditätsbedingten Verzögerung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen. Die Ausbildung muss den Fähigkeiten des Versicherten entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 9C_153/2017 vom 29. Juni 2017 E. 3 mit Hinweisen; Art. 16 Abs. 1 IVG).

3.3 In zeitlicher Hinsicht sind ■ vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen ■ grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des

rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 107 E. 1 S. 109, 127 V 466 E. 1 S. 467). Im vorliegenden Fall steht ein Rentenanspruch bzw. ein Anspruch auf Finanzierung einer zweiten Ausbildung ab 2017 zur Debatte, weshalb die Rechtslage ab 1. Januar 2012, nach der 6. IV-Revision, massgebend ist.

3.4 Nach der seit 2012 geltenden Rechtslage haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

E. 4

4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f., 125 V 256 E. 4 S. 261).

4.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum ■ auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden ■ Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

4.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien

Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. 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 ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten.

5. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen und/oder eine Rente verneint hat. Hierfür sind im Wesentlichen folgende Unterlagen relevant:

5.1 Beim Beschwerdeführer wurde im Jahr 2003 ein Geburtsgebrechen im Sinne einer Carnitin-Transportstörung bei proximal betonter Myopathie, hypertropher Kardiomyopathie ohne Herzinsuffizienzzeichen sowie unterdurchschnittlicher intellektueller Leistungsfähigkeit auf dem Niveau einer schulbildungsfähigen geistigen Behinderung (IQ 56) festgestellt (vgl. Arztberichte von med. pract. E. ___ vom 1. Mai 2004, IV-Nr. 10 mit Beilagen, und der Klinik F. ___ vom 4. März 2004, IV-Nr. 8).

5.2 Vor dem Abschluss der obligatorischen Schulzeit schnupperte der Beschwerdeführer als Polymechniker (IV-Nrn. 41 S. 11 f. und 15 ff.) sowie als Schreiner (IV-Nr. 41 S. 13 f.). Per 8. Juli 2014 begab er sich dann in einen stationären psychiatrischen Aufenthalt in der Klinik G. ___ (IV-Nr. 39). Gemäss Arztbericht von Dr. med. H. ___, Oberärztin, und dipl. psych. I. ___ vom 31. Dezember 2014 (IV-Nr. 48) lagen bei ihm folgende Diagnosen vor:

Mit der pubertären Entwicklung hätten sich zunehmend psychische und psychosoziale Probleme eingestellt, die sich vor allem in Schule und Peergroup ausgewirkt hätten. In der Folge habe sich eine schwere depressive Episode entwickelt mit einem Suizidversuch und sozialer Ausgrenzung mit Beginn im Sommer 2013, was im Winter zur Schulverweigerung geführt habe. Seit April 2014 sei der Beschwerdeführer in einer sozialtherapeutischen WG, von wo aus er in einer Privatschule beschult werde.

5.3 Im März 2015 schnupperte der Beschwerdeführer als Pferdewart EBA auf dem Hof J. ___ in [...] (IV-Nr. 52). Zum damaligen Zeitpunkt war er via Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) auf dem Hof K. ___ in einer sozialtherapeutischen WG platziert. Die Beschwerdegegnerin forderte ihn, nachdem er einen Ausbildungsplatz als Pferdewart EBA auf dem Hof J. ___ gefunden hatte, am 5. Juni 2015 zur Mitwirkung bezüglich betreutem Wohnen auf (IV-Nr. 60). Diese Auflage wurde von ihm akzeptiert (IV-Nr. 61). Am 1. August 2015 trat er die zweijährige Lehre an (IV-Nr. 62).

5.4 Gemäss Zwischenbericht der beruflichen Eingliederung vom 10. Juli 2015 (IV-Nr. 66) verfüge der Beschwerdeführer über das schulische Niveau und das kognitive Potenzial für eine drei- bis vierjährige Lehre. Die psychische Instabilität und seine Abneigung gegen alles Schulische hätten aber zum Entscheid geführt, vorerst eine zweijährige Attestlehre als Pferdewart EBA zu absolvieren. Den Tierberuf habe der Beschwerdeführer bewusst gewählt, da er von Tieren keine Bedrohung und Enttäuschung erwarte, wie er sie in zwischenmenschlichen Kontakten erlebt habe. Es sei ihm und seinem

Umfeld bewusst, dass er sich für einen körperlich anstrengenden Beruf entschieden habe, der ihm Einiges abfordern werde. Sein Ziel sei es, so schnell wie möglich die Lehre abzuschliessen, selbständig zu werden und sein eigenes Geld zu verdienen. Er leide unter seiner Entwicklungsverzögerung. Es mache aktuell keinen Sinn, gegen seinen Willen eine dreijährige Lehre anzustreben. Bei seinem Potenzial könne er eine solche später auf dem Weg der Erwachsenenbildung nachholen.

5.5 Gemäss Austrittsbericht der WG L.____ vom 3. März 2015 (IV-Nr. 84) habe man den Beschwerdeführer bei der Arbeit auf dem Hof motiviert erlebt. Zur Schule sei er nicht gerne gegangen. Eine Lehrstelle habe er nicht sogleich gefunden, weshalb sich die für ihn schwierige Situation ergeben habe, dass seine Schulkameraden im Gegensatz zu ihm Lehrstellen gehabt hätten. Dies sei für ihn eine Identitäts- bzw. Sinnkrise gewesen. Mit Hilfe ihrer Kontakte habe er eine Ausbildungsstelle gefunden.

5.6 Gemäss Zwischenbericht der beruflichen Eingliederung vom 13. September 2016 (IV-Nr. 88) habe der Beschwerdeführer das erste Ausbildungsjahr mit Erfolg absolviert. Das Zeugnis sei ausgezeichnet, in der Praxis habe er sich bezüglich Tempo steigern können. Schwierigkeiten seien beobachtbar, wenn Umstellungsfähigkeit und Zusammenarbeit in bestimmten Teamkonstellationen gefragt seien. Im Umgang mit Drucksituationen benötige er viel Unterstützung.

5.7 Im Arztbericht von Dr. med. M.____ vom 3. Januar 2017 (IV-Nr. 96) werden folgende Diagnosen (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) aufgeführt:

Eine Arbeitsunfähigkeit wird nicht attestiert. Der Hausarzt erachtet eine pneumologische/allergologische Abklärung für angezeigt. Die diesbezügliche Symptomatik trete wellenförmig auf. Es bestehe aber auch schnell eine Überforderung, wenn die Mithilfe von den anderen Lehrlingen weniger werde.

5.8 Der Arztbericht von Dr. med. C.____, Spital N.____, vom 29. Dezember 2016 (IV-Nr. 97) enthält folgende Diagnosen:

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

DD im Rahmen der Grunderkrankung

aktuell unter medikamentöser Therapie mit einem SSRI (Floxyfral junior)

regelmässige psychologische/psychiatrische Betreuung durch das KJPD [...]

Status nach extrapyramidalen Bewegungsstörungen (08/14) DD medikamentös, psychogen

Eine Arbeitsunfähigkeit wird nicht attestiert. Der Beschwerdeführer habe angegeben, dass ihm die Lehre als Pferdewart gefalle, er aber immer wieder Atemprobleme gehabt habe.

5.9 Der Arztbericht von Dr. med. H.____ und dipl. psych. I.____ vom KJPD [...] vom 23. März 2017 (IV-Nr. 119) äussert sich über folgende Diagnosen:

Aufgrund der sehr positiven Entwicklung hätten sich die Schwierigkeiten auf allen Ebenen deutlich reduziert. Es habe emotional und in der gesamten Persönlichkeit eine Stabilisierung stattgefunden. Einschränkungen zeigten sich nach wie vor im Arbeitstempo und in der Umstellungsfähigkeit.

5.10 Die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vom 1. Juli 2017 (IV-Nr. 124), durchgeführt von Dr. med. O.____, Chefarzt Rehabilitations- und Rheumazentrum im Spital P.____, Dr. med. Q.____, und R.____, Ergotherapeutin, ergab Folgendes: Der Beschwerdeführer habe angegeben, bei körperlicher und geistiger Anstrengung schneller ermüdbar zu sein, in staubiger Umgebung komme es zu Atemnot. Aus medizinischer Sicht bestehe aufgrund der physischen Leistungstests keine relevante körperliche Einschränkung in der Ausübung des Berufs als Pferdewart. Unter dem Leistungstest sei es trotz primärer Carnitin-Aufnahmestörung zu keinem Serumlactat-Anstieg gekommen. Somit habe sich der Beschwerdeführer auch nicht ausbelastet. Trotzdem sei ein leichtes bis mittelschweres Belastbarkeitsniveau erreicht worden. Arbeitsrelevante Probleme bestünden bei Arbeiten über Schulterhöhe, beim vorgeneigt Stehen sowie beim Heben zur Taillenhöhe (17.5 kg). In der Verhaltensbeobachtung zeige sich eine mässige Symptomausweitung. Infolge dessen und aufgrund von Inkonsistenz seien die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erzielt werden könnte. Diese Annahme werde durch den Nicht-Anstieg des Serum-Lactats gestützt. Die Zumutbarkeit stütze sich deshalb primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen. Demgemäss sei die bisherige Tätigkeit als Pferdewart ganztags zumutbar.

5.11 Dr. med. D.____, Leitender Arzt Innere Medizin/Pneumologie des Spitals P.____, hält in seinem Bericht vom 7. August 2017 (IV-Nr. 125 S. 5 ff.) folgende Diagnosen fest:

Beim Beschwerdeführer hätten bereits seit der Kindheit Asthmabeschwerden und Heuschnupfen bestanden. Während der Ausbildung zum Pferdewart seien vermehrt asthmatische Symptome aufgetreten. In den Ferien habe sich jeweils eine Besserung eingestellt. Im Herbst und Winter seien praktisch keine Symptome vorhanden. Die Gesamtleistungsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Wegen körperlicher Ermüdung und Atembeschwerden habe sich die Frage nach der Ursache und der Zumutbarkeit einer Tätigkeit als Pferdewart beziehungsweise im Freien gestellt. Die Abklärungen bestätigten das Vorliegen eines Asthma bronchiale, das offenbar bereits seit der Kindheit bestanden haben solle. Die Diagnose beruhe auf der plausiblen Klinik mit typischen Atembeschwerden wie Husten, Atemnot und pfeifender Atmung sowie auf dem Nachweis einer schweren bronchialen Hyperreaktivität im Methacholin-Provokationstest. Gemäss Hausarzt sollten sich die Atembeschwerden von initial saisonalen Dyspnoeanfällen zu ganzjährig auftretenden Atemnotepisoden entwickelt haben. Diese Entwicklung und generell die Symptomatik lasse sich nicht eindeutig eruieren. Es erscheine jedoch plausibel, dass die Beschwerden im Rahmen der jetzt abgeschlossenen zweijährigen Tätigkeit auf dem Pferdehof verstärkt aufgetreten seien und in den Ferien sowie seit dem Abschluss wieder abgeklungen seien. Diese Entwicklung schein auch plausibel, wenn keine Pferdeepithelien nachweisbar seien. Die vermehrte Exposition gegenüber Stäuben im Freien mit möglichem Kontakt zu den in Frage kommenden Aeroallergenen könne bei dieser schweren bronchialen Hyperreaktivität sehr wohl Asthmabeschwerden hervorrufen. Dasselbe gelte für die Heuschnupfenbeschwerden. Der Beschwerdeführer gebe an, im Herbst und Winter praktisch symptomfrei zu sein. Zusätzlich habe er den Eindruck, dass die antiasthmatische und antiallergische Therapie mit dem Seretide Dosieraerosol nicht konsequent angewendet worden sei. Damit sollte die Symptomatik eigentlich kontrolliert und Beschwerdefreiheit erreicht werden können. Zusammengefasst wird ausgeführt, in unbehandeltem Zustand

beeinträchtigt das Asthma und der Heuschnupfen die Tätigkeit als Pferdewart. Mit einer konsequenten Therapie sollte die bisherige Tätigkeit grundsätzlich zumutbar sein, auch wenn die Exposition gegenüber Stäuben bei einem schweren Asthmatiker natürlich nicht ideal sei.

In seinem Bericht vom 19. Oktober 2017 (IV-Nr. 126) führt Dr. med. D.____ dann aus, man habe bei der Konsultation festgestellt, dass der Beschwerdeführer die Sache mit dem Asthma doch nicht ganz so ernst nehme, wie er sollte. Beim Ausfüllen des Fragebogens sei man auf wesentlich andere Antworten gekommen als beim spontanen Fragebogen. Das Überprüfen der Handhabung des Turbuhalers habe gezeigt, dass er jeweils zwei Ladebewegungen mache, was keinen Sinn ergebe. Auch das Inhalieren mache er nur halbherzig. Insgesamt komme man um den Eindruck nicht herum, dass der Beschwerdeführer die ganze Sache nicht so ernst nehme. Aus diesem Grund sei die gesamte Verbesserung, die sich offenbar nach Anamnese eingestellt habe, wahrscheinlich nur damit zu erklären, dass jetzt Herbst und nicht mehr Sommer sei und mit dem Wechsel des Arbeitsplatzes. So wie der Beschwerdeführer bisher inhaliert habe, sei diese Therapie nicht effizient gewesen.

Am 26. Oktober 2017 berichtete Dr. med. D.____ sodann über eine durchgeführte Spiroergonometrie (IV-Nr. 127): Die Leistungsfähigkeit sei normal. Es seien keine Atemnot und keine dynamische Überblähung aufgetreten. Allerdings habe man während und nach der Belastung eine massive Hyperventilation dokumentieren können. Damit könnte die intermittierende Atemnot im Alltag erklärt werden. Das Asthma bronchiale scheine nun mit der regelmässigen und korrekten Inhalation gut kontrolliert zu sein. Die Arbeitsumgebung sei beim Beschwerdeführer entscheidend. Diese sollte möglichst irritantienfrei und klimatisch stabil sein. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei normal. Die Befindlichkeit und die Leistungsfähigkeit seien mit grosser Wahrscheinlichkeit auch abhängig von der psychischen Verfassung bzw. dem Motivationsgrad.

5.12 Im Verlauf der Zeit hat die Beschwerdegegnerin verschiedene Protokolleinträge zur Berufsfindung beim Beschwerdeführer verfasst. Hier interessierend handelt es sich um folgende Einträge:

5.13 Am 7. Dezember 2017 führte die Beschwerdegegnerin eine interdisziplinäre Besprechung durch, mit einer Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), einem Mitarbeiter des Rechtsdienstes sowie der für den Beschwerdeführer zuständigen Eingliederungsfachfrau als Teilnehmer (IV-Nr. 128). In diesem Zusammenhang hielt die Beschwerdegegnerin fest, der Beschwerdeführer habe zu Beginn der Ausbildung als Pferdewart kurz über Atembeschwerden und allergische Reaktionen geklagt. Eine Anmeldung beim Hausarzt sei erst spät im Verlauf der Ausbildung erfolgt. Der Berufsbildner habe anfangs ein häufiges Niesen und Husten beobachtet, das aber nach drei Monaten verschwunden sei. Der Berufsbildner schätze die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auf mindestens 80 %. Die geringe Verlangsamung sei erklärbar durch den Carnitinmangel, die hohen eigenen Leistungsansprüche, eine eingeschränkte Fähigkeit mit Zeitdruck/Stress umzugehen und/oder durch die nicht immer vorhandene Lust an repetitiven Arbeiten. Zur gesundheitlichen Situation wird ausgeführt, die Arbeit eines Pferdewarts sei gemäss Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit als mittelschwer einzustufen. Die Rückmeldung seitens Ausbilder seien stets gut. Es habe eine geringe körperliche Verlangsamung bei qualitativ einwandfreier Arbeitsleistung vorgelegen. Bezüglich der allergisch bedingten Einschränkungen sei breit pulmologisch abgeklärt

worden. Im Ergebnis sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer schon seit der Kindheit eine allergische Veranlagung habe, die meist saisonal ausgelöst werde und sich in Form von Rhinokonjunktivitis und asthmoiden Beschwerden zeige. Dies sei medikamentös gut behandelbar und habe keine nachhaltigen, relevanten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Bisher habe der Beschwerdeführer die Medikamente nicht richtig angewandt. In psychischer Hinsicht habe sich der Beschwerdeführer im Rahmen der Lehrausbildung gut stabilisiert. Aus medizinischer Sicht sei eine Eignung für den Beruf des Pferdewarts auch weiterhin gegeben.

5.14 Im Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 16. Januar 2018 (IV-Nr. 129) führt die zuständige Eingliederungsfachfrau aus, der Beschwerdeführer habe eine belastende Schulzeit erlebt. Gegen Ende der achten Klasse sei es zu einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik gekommen. Das schulische und kognitive Niveau hätten eine dreijährige Lehre erlaubt. Die psychische Instabilität und die Abneigung des Beschwerdeführers gegen alles Schulische hätten zum Entscheid geführt, eine zweijährige Attestausbildung zum Pferdewart anzutreten. Der Tierberuf sei durch den Beschwerdeführer bewusst gewählt worden, da er von Tieren keine Enttäuschungen oder Bedrohungen erwarte. Kurz nach dem ersten Lehrjahr habe der Berufsbildner eine markante Steigerung der Leistungsfähigkeit beobachtet. Der Beschwerdeführer habe sich in der Praxis laufend steigern können. Die Ausbildung habe er im Sommer 2017 erfolgreich abgeschlossen.

5.15 Während des laufenden Beschwerdeverfahrens hat der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. August 2019 (A.S. 76 f.) zusätzliche medizinische und berufliche Unterlagen einreichen lassen (Beilagen 6 bis 11 zur Beschwerde vom 23. August 2018), so ein Gratulationsschreiben des Lehrbetriebs und einen Notenausweis betreffend eine Teilprüfung im Rahmen der Lehre als Polymechniker mit Gesamtnote 4.6 (Beilagen 6), zwei Berichte von Dr. med. C.____, Oberarzt Stoffwechsel im Spital N.____, vom 19. März und 5. Juli 2019 über Metabolik Sprechstunden (in Zusammenhang mit der Carnitin-Aufnahmestörung, Beilagen 7 und 8), zwei ärztliche Zeugnisse von Dr. med. C.____ vom 28. August 2018 und 25. Februar 2019 (betreffend Dispens vom Turnunterricht und Erklärungen zum Körpergeruch als Nebenwirkung der Medikamenteneinnahme, Beilagen 9 und 10) sowie ein Notfall-Zeugnis des Spitals N.____ vom 17. Mai 2016 (Beilage 11) betreffend die Carnitin-Aufnahmestörung und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Einnahme von Carnitin.

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 6. Die Beschwerdegegnerin verzichtet in ihrer Beschwerdeantwort vom 20. September 2018 (A.S. 31 f.) unter Verweis auf die angefochtene Verfügung weitgehend auf weitere Ausführungen und beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen. 7. Mit Eingabe vom 29. November 2018 (A.S. 55) zieht der Beschwerdeführer sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und unentgeltlichen Rechtsverbeiständung zurück. 8. Am 14. Januar 2019 lässt sich der Beschwerdeführer noch einmal vernehmen (A.S. 59 ff.), die Beschwerdegegnerin verzichtet am 5. Februar 2019 auf weitere Ausführungen (A.S. 64). 9. Mit Eingabe vom 21. Februar 2019 (A.S. 66 ff.) reicht der Vertreter des Beschwerdeführers eine Kostennote zu den Akten. 10. Mit Präsidialverfügung vom 26. Juni 2019 werden die Parteien zur vom Beschwerdeführer beantragten öffentlichen Hauptverhandlung vom Donnerstag, 19. September 2019, vorgeladen (A.S. 72 f.). 11.

Mit Präsidialverfügung vom 7. August 2019 wird den Parteien die geänderte Gerichtsbesetzung mitgeteilt (A.S. 75). 12. Am 8. August 2019 lässt der Beschwerdeführer dem Gericht noch verschiedene Unterlagen zugehen (Beschwerdebeilagen [BB] 6 bis 11; A.S. 76 f.). 13. Am 19. September 2019 führt das Versicherungsgericht die erwähnte öffentliche Verhandlung durch (siehe Protokoll der Verhandlung vom 19. September 2019, A.S. 79 ff.). Nachdem keine weiteren Beweisanträge gestellt werden, hält der Vertreter des Beschwerdeführers sein Plädoyer. In der Folge schliesst der Präsident des Versicherungsgerichts die öffentliche Verhandlung. Im Nachgang zur Verhandlung reicht der Vertreter des Beschwerdeführers eine aktualisierte Kostennote (A.S. 82 ff.) ein. 14. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, zulässiges Anfechtungsobjekt) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist damit einzutreten. 2. 2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (A.S. 1 ff.) und Beschwerdeantwort (A.S. 31 f.) dar, sie habe den Beschwerdeführer bei seinem Berufswunsch, eine Lehre in einem Tierberuf zu absolvieren, unterstützt. Aus dem Abschlussbericht der zuständigen Eingliederungsfachperson gehe unter anderem hervor, dass dieser seine Ausbildung als Pferdewart mit Bestnoten abgeschlossen habe. Gemäss Einschätzung des Berufsbildners verfüge er über zureichende berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten sowie über eine konstant hohe Leistungsfähigkeit von mindestens 80 %. Die Eingliederungsfachperson habe ihm empfohlen, sich umgehend für eine Arbeitsstelle im erlernten Beruf zu bewerben, um Berufserfahrung sammeln zu können. Für den Bewerbungsprozess sei ein Job-Coaching angeboten worden. Mit dem Erwerb des eidgenössischen Berufsattests und einer Leistungsfähigkeit von mindestens 80 % könne er als Pferdewart in der freien Wirtschaft ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen. Der Beschwerdeführer habe sich entschlossen, nicht im erlernten Beruf zu arbeiten und wünsche Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin für die Zweitausbildung als Polymechaniker. Den Entscheid hierzu habe er ohne Rücksprache mit der Eingliederungsfachperson gefällt. Behinderungs- oder krankheitsbedingt sei ein Berufswechsel nicht angezeigt. Zu den Einwänden nehme man wie folgt Stellung: Unter erstmaliger beruflicher Ausbildung sei eine nach abgeschlossener schulischer Ausbildung und getroffener Berufswahl durchgeführte, gezielte und planmässige Förderung in beruflicher Hinsicht zu verstehen, mit Aussicht auf ausreichende wirtschaftliche Verwertbarkeit. Mit dem erfolgreich erworbenen Berufsattest als Pferdewart könne der Beschwerdeführer in der freien Wirtschaft ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen. Ansonsten hätte die Beschwerdegegnerin diese Ausbildung nicht unterstützt. Im Weiteren sei auf die umfassende interdisziplinäre Besprechung vom 7. Dezember 2017 zu verweisen. Angesichts der zahlreichen anderslautenden Protokolleinträge irritiere die Aussage des Beschwerdeführers, wonach die Ausbildung zum Pferdewart ein Griff zum Strohalm gewesen sei. Da ein Berufswechsel aus objektiver Sicht nicht angezeigt sei, erübrige sich eine abschliessende Beurteilung der Frage, ob eine Eignung für die Ausbildung als Polymechaniker bestehe. Auch der fehlende Einkommensvergleich sei nicht zu beanstanden, da der Beschwerdeführer mit seiner Ausbildung zum Pferdewart zureichende berufliche Kenntnisse habe erwerben können und insofern keine Frühinvalidität vorliege. 2.2 Der Beschwerdeführer lässt dem in seiner Beschwerde (A.S. 16 ff.) und Replik (A.S. 59 ff.) entgehalten, schon 2014 seien es mit Ausnahme eines

Schreinerschnupperlehrgangs einzig solche zum Polymechniker gewesen, die den Beschwerdeführer interessiert hätten und wo sowohl Neigung wie Eignung dazu dokumentiert gewesen seien. Der Beschwerdeführer habe im Sommer 2017 die Ausbildung zum Pferdewart EBA erfolgreich abgeschlossen. Im Verlauf und mit Abschluss der Ausbildung sei es zu einer eindrucksvollen psychischen Stabilisierung des Beschwerdeführers gekommen. Während der Ausbildung hätten sich jedoch auch Grenzen in physischer Hinsicht gezeigt. Die Arbeit auf dem Hof habe sich derart ausgewirkt, dass der Beschwerdeführer körperlich so an seine Grenze gegangen sei, dass er in der Freizeit resp. an den Wochenenden völlig erschöpft gewesen sei. Es sei zu Atemnot gekommen. Es sei bereits vor längerer Zeit die Erkenntnis gewachsen, dass der Beschwerdeführer körperlich-konstitutionell nicht die Voraussetzungen für die Arbeit des Pferdewartes mit sich bringe. Deshalb habe er bereits vor Abschluss der Ausbildung der Eingliederungsfachperson mitgeteilt, dass er eine neue Ausbildung, wahrscheinlich zum Polymechniker, wünsche. Er verfolge mit der Beschwerde primär das Ziel, dass ihm die Beschwerdegegnerin die Kosten für die sich bereits erfolgreich in Gang befindende Ausbildung zum Polymechniker finanziere. Er sei für die Ausbildung zum Polymechniker geeignet und eine Tätigkeit auf dem während der Invalidität erlernten Beruf als Pferdewart sei aktuell und auf Dauer gesundheitlich nicht zumutbar. Ferner werde die Ausrichtung einer Invalidenrente beantragt. Die Ausbildung als Pferdewart sei nicht die berufliche Wunschausbildung des Beschwerdeführers gewesen. Bereits aufgrund der Schnupperlehrzeit bei der B.____ AG habe sich gezeigt, dass er gut geeignet sei als Polymechniker. Einzig die schulischen Voraussetzungen (Mathematik) seien nicht erfüllt gewesen. Daher habe man den Beschwerdeführer davon überzeugt, sich für andere Vorschläge offen zu zeigen. Seine Eignung als Polymechniker könne kaum mehr in Abrede gestellt werden. Er habe diese Ausbildung am 1. August 2017 begonnen. Die Semesterzeugnisse zeigten auf, dass er alle Anforderungen mitbringe. Dass er hingegen nicht die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Tätigkeit eines Pferdewarts mitbringe, sei offensichtlich und von der Beschwerdegegnerin nicht widerlegt worden. C.____ habe bereits in seinem Bericht vom 22. Dezember 2016 darauf hingewiesen, dass die Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit der Tätigkeit als Pferdewart eine polydisziplinäre sei. In seinem Bericht vom 24. April 2018 bestätige er, dass der Beschwerdeführer körperlich unterdurchschnittlich leistungsfähig sei und implizit, dass eine körperliche Dauerbelastung nicht mit der muskulären Belastbarkeit korreliere. Da die Tätigkeit als Pferdewart eine dauerhafte grosse körperliche Anstrengung verlange, sei umso zweifelhafter, dass sie auch zumutbar sei. Aus lungenärztlicher Sicht sei auf die Berichte von Dr. med. D.____ zu verweisen, der davon ausgehe, dass eine Verbesserung der Beschwerden mit der Jahreszeit und dem Wechsel des Arbeitsplatzes zu erklären sei. In seinem Bericht vom 7. August 2017 führe dieser aus, es erscheine plausibel, dass die Beschwerden während der Tätigkeit auf dem Pferdehof verstärkt aufgetreten und nach Beendigung der Ausbildung wieder abgeklungen seien. Denn auch wenn keine Sensibilisierung auf Pferdeepithelien nachweisbar sei, riefen die vermehrte Exposition gegenüber Stäuben und die vermehrte Tätigkeit im Freien mit möglichem Kontakt zu den Aeroallergenen bei dieser schweren bronchialen Hyperaktivität sehr wohl zu Atembeschwerden. Schliesslich sei zu bestreiten, dass die Carnitinaufnahmestörung bei körperlicher Belastung im Rahmen der Tätigkeit eines Pferdewartes zu keinen Komplikationen führe. Hierzu wäre die Einholung eines fachärztlichen Gutachtens notwendig. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer könne mit

seiner Ausbildung zum Pferdewart ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen, sei völlig aus der Luft gegriffen. Die Beschwerdegegnerin habe keinen Einkommensvergleich durchgeführt und dies obwohl der Beschwerdeführer seine Sichtweise zu den Vergleichseinkommen dargelegt und einen Einkommensvergleich gefordert habe. Damit seien die Gehörsrechte in schwerer Weise verletzt worden. Im Übrigen scheine es relativ offenkundig, dass ein rentenbegründender IV-Grad bestehe. Der Beschwerdeführer sei durch die Beschwerden in Zusammenhang mit der Carnitinaufnahmestörung, den psychischen Störungen, welche ebenfalls früh aufgetreten seien, und weiteren Beschwerden in seiner Berufswahl erheblich beeinträchtigt gewesen, weshalb Art. 26 Abs. 1 IVV zur Anwendung kommen müsse. Da der Beschwerdeführer ausserdem die erlernte Tätigkeit invaliditätsbedingt nicht ausüben könne, bestehe ein rentenbegründender IV-Grad. Dieser sei von der Beschwerdegegnerin noch zu berechnen. Es könne nicht ernsthaft diskutiert werden, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sein sollte, sich Allergenen als Auslösern von asthmoiden Beschwerden auszusetzen und sich deswegen medikamentös behandeln zu lassen. Selbstverständlich liege eine Frühinvalidität vor. Der Beschwerdeführer habe gesundheitsbedingt nach der Schulzeit keine schulische Ausbildung in Angriff nehmen können. Ihm habe invaliditätsbedingt nicht der ganze Fächer möglicher Berufsfelder zur Verfügung gestanden.

3. 3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

3.2 Im Bereich der beruflichen Massnahmen kann der leistungsspezifische Invaliditätsfall nach Art. 4 Abs. 2 IVG u.a. gegeben sein, wenn die versicherte Person aus Gründen eines bleibenden oder längere Zeit dauernden Gesundheitsschadens daran gehindert worden ist, im üblichen Rahmen die erstmalige berufliche Ausbildung zu absolvieren und ihr als Folge dieser invaliditätsbedingten Verzögerung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen. Die Ausbildung muss den Fähigkeiten des Versicherten entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 9C_153/2017 vom 29. Juni 2017 E. 3 mit Hinweisen; Art. 16 Abs. 1 IVG).

3.3 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 107 E. 1 S. 109, 127 V 466 E. 1 S. 467). Im vorliegenden Fall steht ein Rentenanspruch bzw. ein Anspruch auf Finanzierung einer zweiten Ausbildung ab 2017 zur Debatte, weshalb die Rechtslage ab 1. Januar 2012, nach der 6. IV-Revision, massgebend ist.

3.4 Nach der seit 2012 geltenden Rechtslage haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von

mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. 4. 4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f., 125 V 256 E. 4 S. 261).

4.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

4.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. 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 – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten.

5. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen und/oder eine Rente verneint hat. Hierfür sind im Wesentlichen folgende Unterlagen relevant:

5.1 Beim Beschwerdeführer wurde im Jahr 2003 ein Geburtsgebrechen im Sinne einer Carnitin-Transportstörung bei proximal betonter Myopathie, hypertropher Kardiomyopathie ohne Herzinsuffizienzzeichen sowie unterdurchschnittlicher intellektueller Leistungsfähigkeit auf dem Niveau einer schulbildungsfähigen geistigen Behinderung (IQ 56) festgestellt (vgl. Arztberichte von med. pract. E. ___ vom 1. Mai 2004, IV-Nr. 10 mit Beilagen, und der Klinik F. ___ vom

4. März 2004, IV-Nr. 8). 5.2 Vor dem Abschluss der obligatorischen Schulzeit schnupperte der Beschwerdeführer als Polymechniker (IV-Nrn. 41 S. 11 f. und 15 ff.) sowie als Schreiner (IV-Nr. 41 S. 13 f.). Per 8. Juli 2014 begab er sich dann in einen stationären psychiatrischen Aufenthalt in der Klinik G.____ (IV-Nr. 39). Gemäss Arztbericht von Dr. med. H.____, Oberärztin, und dipl. psych. I.____ vom 31. Dezember 2014 (IV-Nr. 48) lagen bei ihm folgende Diagnosen vor: - Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie (ICD-10 F23), bei Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung (ICD-10 F43); DD: bei primärer Carnitin-Aufnahmestörung (ICD-10 E.56.8) - Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung (ICD-10 F43) mit Angst und depressiver Störung (ICD-10 F41.2) bei verminderter Impulskontrolle, Tendenz zu paranoider Verarbeitung, DD Verdacht auf psychotische Entwicklung; in der Kommunikation und sozialen Interaktion zeigten sich autistische Züge - primäre Carnitin-Aufnahmestörung (ICD-10 E56.8) mit Status nach rezidivierender Muskelschwäche und Entwicklungsretardierung / Status nach leichter linksventrikulärer Myokardhypertrophie - Intelligenz im durchschnittlichen Bereich bei einem heterogenen Profil mit einer unterdurchschnittlichen Leistung in der Verarbeitungsgeschwindigkeit - ernsthafte soziale Beeinträchtigung Mit der pubertären Entwicklung hätten sich zunehmend psychische und psychosoziale Probleme eingestellt, die sich vor allem in Schule und Peergroup ausgewirkt hätten. In der Folge habe sich eine schwere depressive Episode entwickelt mit einem Suizidversuch und sozialer Ausgrenzung mit Beginn im Sommer 2013, was im Winter zur Schulverweigerung geführt habe. Seit April 2014 sei der Beschwerdeführer in einer sozialtherapeutischen WG, von wo aus er in einer Privatschule beschult werde. 5.3 Im März 2015 schnupperte der Beschwerdeführer als Pferdewart EBA auf dem Hof J.____ in [...] (IV-Nr. 52). Zum damaligen Zeitpunkt war er via Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) auf dem Hof K.____ in einer sozialtherapeutischen WG platziert. Die Beschwerdegegnerin forderte ihn, nachdem er einen Ausbildungsplatz als Pferdewart EBA auf dem Hof J.____ gefunden hatte, am 5. Juni 2015 zur Mitwirkung bezüglich betreutem Wohnen auf (IV-Nr. 60). Diese Auflage wurde von ihm akzeptiert (IV-Nr. 61). Am 1. August 2015 trat er die zweijährige Lehre an (IV-Nr. 62). 5.4 Gemäss Zwischenbericht der beruflichen Eingliederung vom 10. Juli 2015 (IV-Nr. 66) verfüge der Beschwerdeführer über das schulische Niveau und das kognitive Potenzial für eine drei- bis vierjährige Lehre. Die psychische Instabilität und seine Abneigung gegen alles Schulische hätten aber zum Entscheid geführt, vorerst eine zweijährige Attestlehre als Pferdewart EBA zu absolvieren. Den Tierberuf habe der Beschwerdeführer bewusst gewählt, da er von Tieren keine Bedrohung und Enttäuschung erwarte, wie er sie in zwischenmenschlichen Kontakten erlebt habe. Es sei ihm und seinem Umfeld bewusst, dass er sich für einen körperlich anstrengenden Beruf entschieden habe, der ihm Einiges abfordern werde. Sein Ziel sei es, so schnell wie möglich die Lehre abzuschliessen, selbständig zu werden und sein eigenes Geld zu verdienen. Er leide unter seiner Entwicklungsverzögerung. Es mache aktuell keinen Sinn, gegen seinen Willen eine dreijährige Lehre anzustreben. Bei seinem Potenzial könne er eine solche später auf dem Weg der Erwachsenenbildung nachholen. 5.5 Gemäss Austrittsbericht der WG L.____ vom 3. März 2015 (IV-Nr. 84) habe man den Beschwerdeführer bei der Arbeit auf dem Hof motiviert erlebt. Zur Schule sei er nicht gerne gegangen. Eine Lehrstelle habe er nicht sogleich gefunden, weshalb sich die für ihn schwierige Situation ergeben habe, dass seine Schulkameraden im Gegensatz zu ihm Lehrstellen gehabt hätten. Dies sei für ihn eine Identitäts- bzw. Sinnkrise gewesen. Mit Hilfe ihrer Kontakte habe er eine Ausbildungsstelle

gefunden. 5.6 Gemäss Zwischenbericht der beruflichen Eingliederung vom 13. September 2016 (IV-Nr. 88) habe der Beschwerdeführer das erste Ausbildungsjahr mit Erfolg absolviert. Das Zeugnis sei ausgezeichnet, in der Praxis habe er sich bezüglich Tempo steigern können. Schwierigkeiten seien beobachtbar, wenn Umstellungsfähigkeit und Zusammenarbeit in bestimmten Teamkonstellationen gefragt seien. Im Umgang mit Drucksituationen benötige er viel Unterstützung. 5.7 Im Arztbericht von Dr. med. M.____ vom 3. Januar 2017 (IV-Nr. 96) werden folgende Diagnosen (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) aufgeführt: - Primärer Carnitin-Mangel (Aufnahmestörung) mit/bei: Diagnose mittels Fibroblasten-Kultur 05/04 Status nach rezidivierender Muskelschwäche und Entwicklungsretardierung Status nach rezidivierender linksventrikulärer Myokardhypertrophie EKG: neg. T-Wellen in V4-V6 im 08/14 Echo Persistenz kardialer (LV-) Hypertrophie im 03/16 - Depressive Episoden, psychiatrische Probleme DD im Rahmen der Grunderkrankung; Asperger-Abklärung negativ Status nach extrapyramidalen Bewegungsstörungen 08/14 DD medikamentös, psychogen Aktuell unter Risperdal stabil. Hat regelmässige Gesprächstermine - Dyspnoe in Form eines Asthma. Auftreten in den letzten drei Jahren vermehrt Eine Arbeitsunfähigkeit wird nicht attestiert. Der Hausarzt erachtet eine pneumologische/allergologische Abklärung für angezeigt. Die diesbezügliche Symptomatik trete wellenförmig auf. Es bestehe aber auch schnell eine Überforderung, wenn die Mithilfe von den anderen Lehrlingen weniger werde. 5.8 Der Arztbericht von Dr. med. C.____, Spital N.____, vom 29. Dezember 2016 (IV-Nr. 97) enthält folgende Diagnosen: mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Primäre Carnitin-Aufnahmestörung (ICD-10 E56.8) mit/bei: Diagnose mittels Fibroblasten-Kultur 05/04 unter Carnitin-Substitution stabiler Verlauf Status nach rezidivierender Muskelschwäche und Entwicklungsretardierung Status nach neg. T-Wellen in V4-V6 (08/14) aktuell: im Echo weiterhin Zeichen der linksventrikulären Hypertrophie, bei guter Funktion, laborchemisch knappes totales Carnitin - Verdacht auf allergisches Asthma ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Depressive Verstimmung seit November 2013; unklare psychiatrische Auffälligkeiten DD im Rahmen der Grunderkrankung aktuell unter medikamentöser Therapie mit einem SSRI (Floxyfral junior) regelmässige psychologische/psychiatrische Betreuung durch das KJPD [...] Status nach extrapyramidalen Bewegungsstörungen (08/14) DD medikamentös, psychogen Eine Arbeitsunfähigkeit wird nicht attestiert. Der Beschwerdeführer habe angegeben, dass ihm die Lehre als Pferdewart gefalle, er aber immer wieder Atemprobleme gehabt habe. 5.9 Der Arztbericht von Dr. med. H.____ und dipl. psych. I.____ vom KJPD [...] vom 23. März 2017 (IV-Nr. 119) äussert sich über folgende Diagnosen: - Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung (F43) mit Angst und depressiver Störung (F41.2) - Primäre Carnitin-Aufnahmestörung (E56.8) mit Status nach rezidivierender Muskelschwäche und Entwicklungsretardierung/Status nach leichter linksventrikulärer Myokardhypertrophie - Intelligenz im durchschnittlichen Bereich bei einem heterogenen Profil mit einer unterdurchschnittlichen Leistung in der Verarbeitungsgeschwindigkeit - Ernsthafte soziale Beeinträchtigung Aufgrund der sehr positiven Entwicklung hätten sich die Schwierigkeiten auf allen Ebenen deutlich reduziert. Es habe emotional und in der gesamten Persönlichkeit eine Stabilisierung stattgefunden. Einschränkungen zeigten sich nach wie vor im Arbeitstempo und in der Umstellungsfähigkeit. 5.10 Die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vom 1. Juli 2017 (IV-Nr. 124), durchgeführt von Dr. med. O.____, Chefarzt Rehabilitations- und Rheumazentrum im Spital P.____, Dr. med. Q.____, und R.____, Ergotherapeutin, ergab Folgendes: Der Beschwerdeführer habe angegeben, bei körperlicher und geistiger

Anstrengung schneller ermüdbar zu sein, in staubiger Umgebung komme es zu Atemnot. Aus medizinischer Sicht bestehe aufgrund der physischen Leistungstests keine relevante körperliche Einschränkung in der Ausübung des Berufs als Pferdewart. Unter dem Leistungstest sei es trotz primärer Carnitin-Aufnahmestörung zu keinem Serumlactat-Anstieg gekommen. Somit habe sich der Beschwerdeführer auch nicht ausbelastet. Trotzdem sei ein leichtes bis mittelschweres Belastbarkeitsniveau erreicht worden. Arbeitsrelevante Probleme bestünden bei Arbeiten über Schulterhöhe, beim vorgeneigt Stehen sowie beim Heben zur Taillenhöhe (17.5 kg). In der Verhaltensbeobachtung zeige sich eine mässige Symptomausweitung. Infolge dessen und aufgrund von Inkonsistenz seien die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erzielt werden könnte. Diese Annahme werde durch den Nicht-Anstieg des Serum-Lactats gestützt. Die Zumutbarkeit stütze sich deshalb primär auf medizinisch-theoretische Überlegungen. Demgemäss sei die bisherige Tätigkeit als Pferdewart ganztags zumutbar. 5.11 Dr. med. D.____, Leitender Arzt Innere Medizin/Pneumologie des Spitals P.____, hält in seinem Bericht vom 7. August 2017 (IV-Nr. 125 S. 5 ff.) folgende Diagnosen fest: - Asthma bronchiale bekannt seit Kindheit schwere bronchiale Hyperreaktivität (03.08.2017) FeNO 55ppb (>25) Asthma-Kontrolltest 16/25 Punkte (unkontrolliert) - Saisonale Rhinokonjunktivitis Symptomesaison «Frühling – Sommer» - Allergische Veranlagung kutane Sensibilisierung auf Hasel, Erle, Birke, Wegerich, Roggen, Rotbuche, Gräser und Meerschweinchenepithelien (03.08.2017) - Primärer Carnitinmangel (Aufnahmestörung) ED 2004 mit Fribrolastenkultur Muskelschwäche/Entwicklungsretardierung Echo 03/2016: konzentrische Linkshypertrophie, normale systolische Funktion gut kontrolliert unter Carnitin-Therapie laut Angabe - Depressive Episoden seit 2013 unklare zusätzliche psychiatrische Auffälligkeiten Status nach extrapyramidalen Bewegungsstörungen 2014 (medikamentös, psychogen?) aktuell unter Risperdal und Gesprächstherapie stabil Beim Beschwerdeführer hätten bereits seit der Kindheit Asthmabeschwerden und Heuschnupfen bestanden. Während der Ausbildung zum Pferdewart seien vermehrt asthmatische Symptome aufgetreten. In den Ferien habe sich jeweils eine Besserung eingestellt. Im Herbst und Winter seien praktisch keine Symptome vorhanden. Die Gesamtleistungsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Wegen körperlicher Ermüdung und Atembeschwerden habe sich die Frage nach der Ursache und der Zumutbarkeit einer Tätigkeit als Pferdewart beziehungsweise im Freien gestellt. Die Abklärungen bestätigten das Vorliegen eines Asthma bronchiale, das offenbar bereits seit der Kindheit bestanden haben sollte. Die Diagnose beruhe auf der plausiblen Klinik mit typischen Atembeschwerden wie Husten, Atemnot und pfeifender Atmung sowie auf dem Nachweis einer schweren bronchialen Hyperreaktivität im Methacholin-Provokationstest. Gemäss Hausarzt sollten sich die Atembeschwerden von initial saisonalen Dyspnoeanfällen zu ganzjährig auftretenden Atemnotepisoden entwickelt haben. Diese Entwicklung und generell die Symptomatik lasse sich nicht eindeutig eruieren. Es erscheine jedoch plausibel, dass die Beschwerden im Rahmen der jetzt abgeschlossenen zweijährigen Tätigkeit auf dem Pferdehof verstärkt aufgetreten seien und in den Ferien sowie seit dem Abschluss wieder abgeklungen seien. Diese Entwicklung schein auch plausibel, wenn keine Pferdeepithelien nachweisbar seien. Die vermehrte Exposition gegenüber Stäuben im Freien mit möglichem Kontakt zu den in Frage kommenden Aeroallergenen könne bei dieser schweren bronchialen Hyperreaktivität sehr wohl Asthmabeschwerden hervorrufen. Dasselbe gelte für die Heuschnupfenbeschwerden. Der

Beschwerdeführer gebe an, im Herbst und Winter praktisch symptomfrei zu sein. Zusätzlich habe er den Eindruck, dass die antiasthmatische und anti-allergische Therapie mit dem Seretide Dosieraerosol nicht konsequent angewendet worden sei. Damit sollte die Symptomatik eigentlich kontrolliert und Beschwerdefreiheit erreicht werden können. Zusammengefasst wird ausgeführt, in unbehandeltem Zustand beeinträchtigt das Asthma und der Heuschnupfen die Tätigkeit als Pferdewart. Mit einer konsequenten Therapie sollte die bisherige Tätigkeit grundsätzlich zumutbar sein, auch wenn die Exposition gegenüber Stäuben bei einem schweren Asthmatiker natürlich nicht ideal sei. In seinem Bericht vom 19. Oktober 2017 (IV-Nr. 126) führt Dr. med. D. ___ dann aus, man habe bei der Konsultation festgestellt, dass der Beschwerdeführer die Sache mit dem Asthma doch nicht ganz so ernst nehme, wie er sollte. Beim Ausfüllen des Fragebogens sei man auf wesentlich andere Antworten gekommen als beim spontanen Fragebogen. Das Überprüfen der Handhabung des Turbuhalers habe gezeigt, dass er jeweils zwei Ladebewegungen mache, was keinen Sinn ergebe. Auch das Inhalieren mache er nur halbherzig. Insgesamt komme man um den Eindruck nicht herum, dass der Beschwerdeführer die ganze Sache nicht so ernst nehme. Aus diesem Grund sei die gesamte Verbesserung, die sich offenbar nach Anamnese eingestellt habe, wahrscheinlich nur damit zu erklären, dass jetzt Herbst und nicht mehr Sommer sei und mit dem Wechsel des Arbeitsplatzes. So wie der Beschwerdeführer bisher inhaliert habe, sei diese Therapie nicht effizient gewesen. Am 26. Oktober 2017 berichtete Dr. med. D. ___ sodann über eine durchgeführte Spiroergometrie (IV-Nr. 127): Die Leistungsfähigkeit sei normal. Es seien keine Atemnot und keine dynamische Überblähung aufgetreten. Allerdings habe man während und nach der Belastung eine massive Hyperventilation dokumentieren können. Damit könnte die intermittierende Atemnot im Alltag erklärt werden. Das Asthma bronchiale scheine nun mit der regelmässigen und korrekten Inhalation gut kontrolliert zu sein. Die Arbeitsumgebung sei beim Beschwerdeführer entscheidend. Diese sollte möglichst irritantienfrei und klimatisch stabil sein. Die körperliche Leistungsfähigkeit sei normal. Die Befindlichkeit und die Leistungsfähigkeit seien mit grosser Wahrscheinlichkeit auch abhängig von der psychischen Verfassung bzw. dem Motivationsgrad. 5.12 Im Verlauf der Zeit hat die Beschwerdegegnerin verschiedene Protokolleinträge zur Berufsfindung beim Beschwerdeführer verfasst. Hier interessierend handelt es sich um folgende Einträge: - 12. November 2014: Der Beschwerdeführer informiere, dass er eine zweijährige Lehre bevorzugen würde, da er gar nicht gerne zur Schule gehe. Er wolle so schnell wie möglich arbeiten. Eine Büroarbeit passe ihm nicht. Er arbeite gerne mit den Händen, am liebsten mit Tieren. Mit Menschen möchte er so wenig wie möglich zu tun haben. Er könne dann später immer noch eine dreijährige Lehre anschliessen. - 4. Dezember 2014: Der Beschwerdeführer gebe an, er fühle sich zu wenig stark für eine dreijährige Lehre. Er möchte eine zweijährige Lehre machen, am liebsten mit Tieren. 5.13 Am 7. Dezember 2017 führte die Beschwerdegegnerin eine interdisziplinäre Besprechung durch, mit einer Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), einem Mitarbeiter des Rechtsdienstes sowie der für den Beschwerdeführer zuständigen Eingliederungsfachfrau als Teilnehmer (IV-Nr. 128). In diesem Zusammenhang hielt die Beschwerdegegnerin fest, der Beschwerdeführer habe zu Beginn der Ausbildung als Pferdewart kurz über Atembeschwerden und allergische Reaktionen geklagt. Eine Anmeldung beim Hausarzt sei erst spät im Verlauf der Ausbildung erfolgt. Der Berufsbildner habe anfangs ein häufiges Niesen und Husten beobachtet, das aber nach drei Monaten verschwunden sei. Der Berufsbildner schätze die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auf mindestens 80 %.

Die geringe Verlangsamung sei erklärbar durch den Carnitinmangel, die hohen eigenen Leistungsansprüche, eine eingeschränkte Fähigkeit mit Zeitdruck/Stress umzugehen und/oder durch die nicht immer vorhandene Lust an repetitiven Arbeiten. Zur gesundheitlichen Situation wird ausgeführt, die Arbeit eines Pferdewarts sei gemäss Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit als mittelschwer einzustufen. Die Rückmeldung seitens Auszubildner seien stets gut. Es habe eine geringe körperliche Verlangsamung bei qualitativ einwandfreier Arbeitsleistung vorgelegen. Bezüglich der allergisch bedingten Einschränkungen sei breit pulmologisch abgeklärt worden. Im Ergebnis sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer schon seit der Kindheit eine allergische Veranlagung habe, die meist saisonal ausgelöst werde und sich in Form von Rhinokonjunktivitis und asthmoiden Beschwerden zeige. Dies sei medikamentös gut behandelbar und habe keine nachhaltigen, relevanten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Bisher habe der Beschwerdeführer die Medikamente nicht richtig angewandt. In psychischer Hinsicht habe sich der Beschwerdeführer im Rahmen der Lehrausbildung gut stabilisiert. Aus medizinischer Sicht sei eine Eignung für den Beruf des Pferdewarts auch weiterhin gegeben. 5.14 Im Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 16. Januar 2018 (IV-Nr. 129) führt die zuständige Eingliederungsfachfrau aus, der Beschwerdeführer habe eine belastende Schulzeit erlebt. Gegen Ende der achten Klasse sei es zu einem stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik gekommen. Das schulische und kognitive Niveau hätten eine dreijährige Lehre erlaubt. Die psychische Instabilität und die Abneigung des Beschwerdeführers gegen alles Schulische hätten zum Entscheid geführt, eine zweijährige Attestausbildung zum Pferdewart anzutreten. Der Tierberuf sei durch den Beschwerdeführer bewusst gewählt worden, da er von Tieren keine Enttäuschungen oder Bedrohungen erwarte. Kurz nach dem ersten Lehrjahr habe der Berufsbildner eine markante Steigerung der Leistungsfähigkeit beobachtet. Der Beschwerdeführer habe sich in der Praxis laufend steigern können. Die Ausbildung habe er im Sommer 2017 erfolgreich abgeschlossen. 5.15 Während des laufenden Beschwerdeverfahrens hat der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. August 2019 (A.S. 76 f.) zusätzliche medizinische und berufliche Unterlagen einreichen lassen (Beilagen 6 bis 11 zur Beschwerde vom 23. August 2018), so ein Gratulationsschreiben des Lehrbetriebs und einen Notenausweis betreffend eine Teilprüfung im Rahmen der Lehre als Polymechaniker mit Gesamtnote 4.6 (Beilagen 6), zwei Berichte von Dr. med. C.____, Oberarzt Stoffwechsel im Spital N.____, vom 19. März und 5. Juli 2019 über Metabolik Sprechstunden (in Zusammenhang mit der Carnitin-Aufnahmestörung, Beilagen 7 und 8), zwei ärztliche Zeugnisse von Dr. med. C.____ vom 28. August 2018 und 25. Februar 2019 (betreffend Dispens vom Turnunterricht und Erklärungen zum Körpergeruch als Nebenwirkung der Medikamenteneinnahme, Beilagen 9 und 10) sowie ein Notfall-Zeugnis des Spitals N.____ vom 17. Mai 2016 (Beilage 11) betreffend die Carnitin-Aufnahmestörung und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Einnahme von Carnitin.

E. 6

6.1 Der medizinische Sachverhalt ist hinsichtlich der vorliegenden Diagnosen unbestritten. Strittig ist indessen die Frage, inwiefern sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt bzw. welche Art von Tätigkeiten zumutbar sind. Dass der Beschwerdeführer einer ganztägigen Tätigkeit im Vollpensum nachgehen kann, wird ebenfalls nicht bestritten. Er leidet an einem Geburtsgebren in Form eines Carnitin-Aufnahmемangels. Die diesbezüglich getroffenen Abklärungen und

medizinischen Massnahmen sind gut dokumentiert. Ebenfalls liegen aussagekräftige Berichte über die sich aller Wahrscheinlichkeit nach aus dem Geburtsgebrechen heraus entwickelten psychischen Auswirkungen vor. Die in der konkreten Streitsache vorrangig geltend gemachte Asthmaerkrankung ist mit den Berichten von Dr. med. D.____ ebenfalls umfassend beschrieben, wie die RAD-Ärztin im Rahmen der interdisziplinären Besprechung vom 7. Dezember 2017 ebenfalls festhielt. Die verschiedenen Arztberichte widersprechen sich auch nicht. Insofern kann für die Klärung des medizinischen Sachverhalts auf die sich in den Akten befindenden Arztberichte abgestellt werden. Die dort gestellten Diagnosen und getroffenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar. Neben der seit Geburt bestehenden Carnitin-Aufnahmestörung, die medikamentös behandelt wird, entwickelte der Beschwerdeführer in der Pubertät eine psychische Krise, was zu einem Suizidversuch, einem stationären Aufenthalt und einer Fremdplatzierung in einer sozialtherapeutischen WG durch die KESB führte. Der Zusammenhang zwischen den durch das Geburtsgebrechen bestehenden Beeinträchtigungen und der Entwicklung der psychischen Symptomatik ist einleuchtend und unbestritten, erfreulicherweise hat sich aber, nachdem im Jahr 2014 noch eine schwerwiegendere Symptomatik vorgelegen hatte, eine Stabilisierung der Situation eingestellt. 2017 wird von den behandelnden Therapeutinnen lediglich ausgeführt, dass nach wie vor Einschränkungen im Arbeitstempo und in der Umstellungsfähigkeit gegeben seien, was beim Beschwerdeführer schon in der Kindheit zu beobachten war. In den früheren Berichterstattungen weniger deutlich beschrieben, im vorliegenden Fall aber hauptsächlich ins Feld geführt, liegt beim Beschwerdeführer ausserdem ein (allergisches) Asthma vor. Die von Dr. med. D.____ diesbezüglich ausgeführte Diagnostik (Asthma bronchiale seit der Kindheit, saisonale Rhinokonjunktivitis, allergische Veranlagung) ist fachgerecht hergeleitet und nachvollziehbar.

6.2 In Bezug auf die Auswirkungen, die die bestehenden Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Pferdewart (gelernter Beruf) haben, wird in den medizinischen Berichterstattungen ebenfalls nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer im Vergleich zu anderen körperlich schneller erschöpfbar sei und auch die intermittierend stärker auftretende Atemnot eine Rolle spiele (Dr. med. M.____, der die bisherige Tätigkeit als Pferdewart nichtsdestotrotz als knapp zumutbar erachtet [IV-Nr. 96 S. 3], sowie Dr. med. C.____, der die bisherige Tätigkeit ebenfalls als grundsätzlich zumutbar erachtet, wobei beide Ärzte eine pneumologische/allergologische Abklärung empfehlen [IV-Nr. 97 S. 2]). Dr. med. D.____ schliesslich legt in seinen Berichterstattungen stimmig dar, dass Asthma und Heuschnupfen in unbehandeltem Zustand die Tätigkeit als Pferdewart zwar beeinträchtigen, diese Tätigkeit aber mit einer konsequenten Therapie grundsätzlich zumutbar sein sollte. Die im Rahmen einer im Herbst (nach Beendigung der Ausbildung als Pferdewart) stattfindenden Untersuchung (auch anamnestisch) festgestellte gesamthafte Verbesserung des Gesamtzustandes führt der Facharzt vorwiegend auf die Jahreszeit und den Wechsel des Arbeitsplatzes zurück. Festzuhalten ist dabei aber auch, dass Dr. med. D.____ gleichzeitig davon ausgeht, dass der Beschwerdeführer bis anhin keine konsequente Therapie durchgeführt hatte. Er hält fest, dass die Arbeitsumgebung beim Beschwerdeführer entscheidend sei, sie sollte möglichst irritantienfrei und klimatisch stabil sein. Das bedeutet aber nicht, dass eine Tätigkeit als Pferdewart per se ausgeschlossen ist. So weist Dr. med. D.____ auch darauf hin, dass die Befindlichkeit und Leistungsfähigkeit mit grosser Wahrscheinlichkeit auch abhängig seien von der psychischen Verfassung bzw. dem Motivationsgrad (IV-Nr. 127; vgl. E. II. 5.11 hiervoor).

Insgesamt korrelieren diese fachärztlichen Einschätzungen auch mit den Erkenntnissen aus der im Spital P. ___ vorgenommenen Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL). Im Rahmen dieser kamen die untersuchenden Fachpersonen zum Schluss, dass aus medizinischer Sicht aufgrund der physischen Leistungstests keine relevante körperliche Einschränkung in der Ausübung des Berufs als Pferdewart bestehe. Begründet wird dies schlüssig mit der Tatsache, dass es im Leistungstest trotz primärer Carnitin-Aufnahmestörung zu keinem Serumlactat-Anstieg gekommen sei (IV-Nr. 124; vgl. E. II. 5.10 hiervor).

6.3 Auf die zitierten Berichte kann demnach abgestellt werden. Gestützt auf diese liegt in der vom Beschwerdeführer erlernten Tätigkeit keine relevante Arbeitsunfähigkeit vor, sie war stets und ist noch immer zumutbar. Der Beschwerdeführer lässt zwar vorbringen, körperlich nicht in der Lage zu sein, diesen Beruf auszuüben. Nachdem sämtliche gesundheitlichen Beeinträchtigungen, auch die asthmatischen, jedoch schon vor Lehrantritt bestanden haben (die psychischen sogar in weit grösserem Ausmass), ist nicht ersichtlich, weshalb die geltend gemachten Beschwerden erst kurz vor dem Lehrabschluss derart in Erscheinung getreten sein sollen, dass die Tätigkeit plötzlich nicht mehr zumutbar wäre. Von Seiten des Lehrbetriebs hat es abgesehen von anfänglichem Husten und Niesen während der Ausbildungsdauer nie Anmerkungen hinsichtlich einer relevanten Asthma-Problematik gegeben, die die Arbeit verunmöglicht hätte. Vielmehr konnte sich der Beschwerdeführer im Verlauf der Ausbildung kontinuierlich steigern. Hinzu kommt, dass die entsprechende Medikation bis anhin unzureichend oder nicht sachgerecht angewendet wurde, wie sich der Beurteilung von Dr. med. D. ___ entnehmen lässt. Die aufgrund des Geburtsgebrechens vorliegenden Einschränkungen schlagen indessen beim Beschwerdeführer bei einer Tätigkeit als Pferdewart nicht mehr zu Buche als in einem anderen Beruf. Schliesslich ist nicht nachvollziehbar, weshalb er nun ausführen lässt, die Ausbildung zum Pferdewart sei ihm quasi aufgedrängt worden, was es doch er selbst, der zur damaligen Zeit einerseits nicht zu einer dreijährigen Ausbildung zu bewegen war (er wollte so schnell wie möglich arbeiten und nur so lange als nötig noch zur Schule gehen), andererseits einen Beruf mit Tieren zu erlernen wünschte. Hiervon zeugen die Protokolleinträge der Beschwerdegegnerin, die in den vorstehenden Erwägungen wiedergegeben sind. Auch den Berichten der beruflichen Eingliederung kann entnommen werden, dass die damalige Berufswahl stets unter Einbezug der Bedürfnisse und Wünsche des Beschwerdeführers getroffen wurde. Schliesslich hilft der Beschwerdeführer offensichtlich auch aktuell noch regelmässig auf dem Pferdehof mit, wie sich dem Bericht von Dr. med. C. ___ vom 19. März 2019 (Beilage 8 zur Beschwerde vom 23. August 2018) entnehmen lässt.

Es zeigt sich demnach, dass die Tätigkeit als Pferdewart, die der Beschwerdeführer ordentlich und mit guten Noten abgeschlossen hat, nach wie vor zumutbar ist und aufgrund dessen kein Anrecht darauf besteht, mit Unterstützung der Beschwerdegegnerin eine zweite Ausbildung als Polymechniker absolvieren zu können. Die Beschwerdegegnerin hat einen solchen Anspruch zu Recht verneint. Denn gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung Anspruch auf Ersatz der in wesentlichem Umfang zusätzlichen Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht. Es kann vorliegend nicht gesagt werden, dass die Ausbildung als Pferdewart nicht den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entsprochen hätte. Dementsprechend hat er die Ausbildung ohne wesentlichen Probleme erfolgreich absolvieren können. Die

Beschwerde ist in diesem Punkt abzuweisen.

E. 7

7.1 Eine andere Frage ist, ob der Beschwerdeführer mit der abgeschlossenen Ausbildung als Pferdewart in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Er lässt geltend machen, es liege eine Frühinvalidität vor. Er sei durch die Beschwerden in Zusammenhang mit der Carnitinaufnahmestörung, den psychischen Störungen, welche ebenfalls früh aufgetreten seien, und weiteren Beschwerden in seiner Berufswahl erheblich beeinträchtigt gewesen. Die Beschwerdegegnerin geht demgegenüber davon aus, er habe mit seiner Ausbildung zum Pferdewart zureichende berufliche Kenntnisse erwerben können, weshalb keine Frühinvalidität vorliege.

7.2 Konnte der Versicherte wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das er als Nichtinvalider erzielen könnte, einem nach Alter abgestuften Prozentsatz des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung. Dazu gehören auch Anlehren (zweijährige, einfachere Ausbildungen mit Berufsattest für hauptsächlich praktisch begabte Personen), wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und dem Versicherten in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen wie Nichtbehinderten mit der gleichen (ordentlichen) Ausbildung (Urteile des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2 und 9C_820/2012 vom 1. Mai 2013 E. 3.2.2). Als geburts- und frühinvalid gelten somit nicht nur Versicherte, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können, sondern auch diejenigen Personen, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Ziff. 3035 Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung / KSIH; Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2).

Beim Beschwerdeführer liegt unbestrittenermassen seit der Geburt ein Gesundheitsschaden vor, der bereits in der Kindheit zu einer für die Invalidenversicherung relevanten Einschränkung führte und ihn zum Bezug von verschiedenen Leistungen der Invalidenversicherung berechtigte. Trotz der bestehenden Einschränkungen, wobei diejenigen psychischer Art zum Zeitpunkt des Schulabschlusses vermehrt vorhanden waren, konnte er eine ordentliche Ausbildung zum Pferdewart EBA abschliessen und verfügt damit über eine Ausbildung mit Berufsattest. Die Berufswahl erfolgte unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und seiner Wünsche. Eine Ausbildung als Polymechaniker stand für ihn selber zum damaligen Zeitpunkt, obwohl er in diesem Beruf geschnuppert hatte, nicht zur Debatte. Zwar sind die Verdienstaussichten im Beruf des Pferdewartes gering, jedoch hat der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Ausbildung nicht weniger berufliche Kenntnisse erlangt als eine Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung, welche die gleiche Ausbildung abgeschlossen hat. Die fehlende wirtschaftliche Lukrativität ist nicht durch die Invalidenversicherung auszugleichen. Es bestehen damit die gleichen Verdienstmöglichkeiten wie bei einer nicht invaliden Person

mit dem gleichen Ausbildungsabschluss. Somit fällt die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV nicht in Betracht.

7.3 Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführer in seiner erlernten Tätigkeit als Pferdewart zu 100 % arbeitsfähig. Er ist damit in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Zwar ist im Verlauf der Ausbildung von Seiten des Berufsbildners die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers offenbar auf mindestens 80 % geschätzt worden (vgl. interdisziplinäre Besprechung vom 7. Dezember 2017, IV-Nr. 128). Diese Einschätzung findet aber in den vorliegenden medizinischen Berichten keine Stütze. So wurde von Dr. med. C. ___ nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Im Rahmen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit vom 1. Juli 2017 (IV-Nr. 124) konnte keine relevante körperliche Einschränkung in der Ausübung des Berufs als Pferdewart festgestellt werden. Dr. med. D. ___ hält fest, die Gesamtleistungsfähigkeit sei nicht eingeschränkt, die Ausübung des Berufs als Pferdewart unter konsequenter Therapie möglich. Er weist in seinem Bericht vom 26. Oktober 2017 (IV-Nr. 127) zudem auch auf IV-fremde Faktoren (Motivationsgrad des Beschwerdeführers) hin, die auch vom Berufsbildner beobachtet worden waren (nicht immer vorhandene Lust in Bezug auf repetitive Arbeiten). Es besteht demnach eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in der erlernten Tätigkeit. Vor diesem Hintergrund erübrigt sich ein Einkommensvergleich (der Invaliditätsgrad beträgt 0 %) und die Beschwerdegegnerin hat demnach auch nicht den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie keinen solchen vorgenommen hat. Es besteht weder ein Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen noch ein Rentenanspruch. Die Beschwerde ist auch in diesen Punkten abzuweisen.

E. 8

8.1. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG).

8.2. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

4. Je eine Kopie des Protokolls der Verhandlung vom 19. September 2018 geht zur Kenntnisnahme an die Parteien.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art.

92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiber

Flückiger

Schmidhauser

Der vorliegende Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil 8C_725/2019 vom 3. März 2020 bestätigt.

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