

SO_GERICHTE VSBES.2022.139 vom 29. Juni 2022

SO Obergericht, 2022-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.139

FR: SO_GERICHTE VSBES.2022.139 du 29 juin 2022

IT: SO_GERICHTE VSBES.2022.139 del 29 giugno 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Es ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (hier: 29. Juni 2022) eingetreten ist (Ueli Kieser in: ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 61 ATSG N 109).

1.3 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweisen). Dementsprechend ist der Anspruch für die Zeit bis Ende 2021 nach denjenigen materiellrechtlichen Normen zu beurteilen, welche damals in Kraft standen.

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 IVG).

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung auf Unterlagen angewiesen, die Arztpersonen und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196, 105 V 156 E. 1 S. 158 f.).

2.3 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a); und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

3. Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 117 V 194 E. 3.b S. 194 f.). Weiter gilt für das gesamte Verwaltungs- und gerichtliche Beschwerdeverfahren 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. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160).

4. 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).

5. Es ist zunächst auf die Rechtsschriften der Parteien einzugehen:

5.1 Gemäss den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 29. Juni 2022 (A.S. 1 ff.) habe sich der Beschwerdeführer am 8. Juli 2020 für Leistungen angemeldet. Er habe eine Ausbildung als Sanitärinstallateur EFZ sowie als Haus-technikpraktiker EBA absolviert. Da er in diesem Berufsfeld eingeschränkt sei, seien berufliche Alternativen geprüft worden. Zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung sei der Beschwerdeführer als Mitarbeiter Betreuung tätig gewesen. Daraufhin sei er von der beruflichen Eingliederung begleitet und betreut worden. Der Beschwerdeführer habe in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass er ausschliesslich eine Ausbildung zum Fachmann Betreuung EFZ absolvieren möchte. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Betreuer von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ausgegangen werden könne. Aus versicherungsmedizinischer Sicht gelte diese Arbeit bereits als optimal angepasst. Es wäre dem Beschwerdeführer somit möglich und auch zumutbar, weiterhin ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

Im Einwand mache der Beschwerdeführer geltend, dass er mit der Abweisung weiterer beruflicher Massnahmen nicht einverstanden sei. Er beantrage die Übernahme der Kosten für die Umschulung zum Sozialpädagogen HF oder zum Fachmann Betreuung EFZ. Nach Rücksprache mit der Eingliederung werde im aktuellen Zeitpunkt der Entscheid bezüglich

der Umschulung noch offengelassen. Es würden in einem ersten Schritt vertiefte Abklärungen der möglichen Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG übernommen, mit der Option der Kostenübernahme zur Umschulung. Dieser Schritt sei angezeigt, weil der Beschwerdeführer die Aufnahmeprüfung an die Fachschule für Sozialpädagogik bestanden und damit einen Ausbildungsplatz sowie einen Praktikumsplatz gefunden habe. Für die Abklärung werde vorerst der Verlauf des ersten Semesters abgewartet, welches Mitte August 2022 beginne. Dies bedeute, dass die Kosten für das erste Semester an der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie in [...] übernommen würden. Die Grundlage zu diesem Entscheid bilde die Aktennotiz vom 10. März 2022 der Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____. Sie bilde integrierenden Bestandteil dieses Entscheides. Leider sei dem Beschwerdeführer diese Aktennotiz oder Auskunft darüber nicht zeitnah mitgeteilt worden. Dafür werde höflich um Entschuldigung gebeten. Da der Semesterbeginn im August sei und damit die Massnahme aufgegleist werden könne, werde um Einreichung der folgenden Unterlagen bis spätestens 31. Juli 2022 gebeten: Zusammenstellung / Offerte aller obligatorischen Ausbildungskosten für das erste Semester der HFHS sowie Daten des ersten Ausbildungssemesters.

Auf Seite des Invalideneinkommens mache der Beschwerdeführer geltend, dass auf den effektiven Lohn der Institution G.____ von CHF 2'700.00 abgestellt werden solle oder auf ein rein hypothetisches Jahreseinkommen von CHF 54'826.00 gestützt auf den Tabellenlohn gemäss Bundesamt für Statistik 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziffer 86 ■ 88 (Gesundheit und Soziales), Niveau 1, Männer, aufgerechnet auf 41,7 Wochenstunden, unter Berücksichtigung der Indexierung sowie der 80%igen Arbeitsfähigkeit. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens sei primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret stehe. Sei kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, könnten rechtsprechungsgemäss Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 75). Ob eine versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübe, sei für die Bemessung des Invalideneinkommens dagegen unerheblich. Daher könne z.B. keine Rente beanspruchen, wer aus rein persönlichen Gründen die Arbeitsfähigkeit nicht voll nutze, bei Ausübung der zumutbaren Tätigkeit aber ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte (Rz 3402 Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Grundsätzlich würden für die Festsetzung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE herangezogen und der Totalwert angewendet (BGE 133 V 545, Urteile des Bundesgerichts 9C_237/2007 vom 24. August 2007, 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2). Dieser Grundsatz gelte jedoch nicht absolut, sondern kenne Ausnahmen. Es könne sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf eine konkrete Tätigkeit abzustellen. Im vorliegenden Fall werde die Arbeit als Betreuer als ideale Verweistätigkeit angesehen. Daher könne dem Vorbringen des Beschwerdeführers gefolgt werden und die Ziff. 86 ■ 88 (Gesundheits- und Sozialwesen) als Grundlage für die Berechnung beigezogen werden (Bundesamt für Statistik 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86 ■ 88 [Gesundheit und Soziales], Niveau 1, Männer [CHF 5'388.00 x 12 Monate], Aufrechnung Wochenstunden [: 40 x 41.7], Aufrechnung Nominallohnindex Männer 2018 ■ 2020 [: 104.8 x 107.8], Berücksichtigung eines Pensums von 80 % = CHF 55'467).

5.2 Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift vom 20. Juli 2022 (A.S. 8 ff.) setze der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens in der bisher ausgeübten

Tätigkeit und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder länger dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleide (Urteil des Bundesgerichts 9C_511/2015 vom 15. Oktober 2015). Der Beschwerdeführer habe sowohl eine Lehre zum Haustechnikpraktiker EBA als auch eine Lehre zum Sanitärinstallateur EFZ abgeschlossen. Im Rahmen der Lehre zum Sanitärinstallateur seien die schulischen Noten des Beschwerdeführers sehr gut gewesen. Gemäss dem von der Beschwerdegegnerin initiierten bidisziplinären Gutachten sei der Beschwerdeführer in seiner gelernten Tätigkeit als Sanitärinstallateur vollständig arbeitsunfähig, und selbst nach dem bestrittenen Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin resultiere ohne Umschulung ein Invaliditätsgrad von 20 %. Die Voraussetzung des Bundesgerichts sei damit erfüllt. Der Beschwerdeführer habe sodann mit Jahrgang 1993 noch eine lange Erwerbsspanne vor sich. Im Weiteren sei er, wie sich aus den bisherigen Akten ergebe, aufs Äusserte leistungswillig und habe seit der Anmeldung von Anfang an die Umschulung zum Ziel gehabt. Er habe denn eben auch die Aufnahmeprüfung bestanden und einen Praktikumsplatz gefunden. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin seien die Voraussetzungen für die Bejahung des Anspruchs auf eine Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF erfüllt. Dass grundsätzlich ein Umschulungsanspruch bestehe, habe die Beschwerdegegnerin gemäss Protokolleintrag vom 3. August 2021 zu Beginn auch selbst anerkannt. Auch anerkenne die Beschwerdegegnerin mit dem Umstand, dass das erste Semester übernommen werde, unter dem Titel «vertiefte Abklärungen im Rahmen der möglichen Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG, mit der Option der Kostenübernahme zur Umschulung», dass die vom Beschwerdeführer angestrebte Umschulung im Grundsatz die weiteren rechtlichen Voraussetzungen des Umschulungsanspruchs erfülle. Die Beschwerdegegnerin stelle sich betreffend die beantragte Umschulung nun aber auf den Standpunkt, dass die Aspekte, welche gemäss dem von ihr initiierten bidisziplinären Gutachten vom 25. Juni 2021 bei einer zukünftigen Umschulung berücksichtigt werden müssten, im Widerspruch zu den hohen Anforderungen einer Ausbildung an einer Höheren Fachschule lägen (vgl. Aktennotiz vom 10. März 2022). Diese Ansicht sei offensichtlich unzutreffend. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin werde in medizinischer Hinsicht die Eignung für den entsprechenden Beruf bejaht. So sei dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ auf S. 30 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund des hohen Engagements, der sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und der Zuverlässigkeit tatsächlich für eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich geeignet sei. Die Gutachter hielten hinsichtlich der Umschulung darüber hinaus lediglich fest, dass der Beschwerdeführer gewisser Lernhilfen sowie eines Nachteilsausgleichs bedürfe und überdies ein begleitendes Coaching empfohlen werde. Dies bedeute aber klarerweise nicht, dass die angestrebte Umschulung nicht den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entspreche. Es verhalte sich ja dann eben auch so, dass der Beschwerdeführer die Aufnahmeprüfung erfolgreich bestanden und einen Praktikumsplatz gefunden habe. Somit könne an der Eignung schon aus diesem Grunde nicht mehr gezweifelt werden. Dass der Beschwerdeführer für die Tätigkeit als diplomierter Sozialpädagoge HF geeignet sei, habe denn auch die «Beurteilung der Berufseignung in der Praxis» ergeben, welche von der Institution G.____ durchgeführt worden sei. Wie dem Bericht vom 30. Oktober 2021 entnommen werden könne, kämen die Berufsfachleute zum Schluss, dass die Eignung des Beschwerdeführers für die Tätigkeit als diplomierter Sozialpädagoge HF ohne Wenn und Aber gegeben sei. Hierauf gelte es klarerweise abzustellen. Im Weiteren gelte es zu den Fähigkeiten des Beschwerdeführers Folgendes

festzuhalten: Diesbezüglich sei zunächst auf dessen Einsätze im Rahmen des Zivildienstes und die äusserst lobenden Zeugnisse im Bereich Gesundheit / Soziales hinzuweisen. So werde im Arbeitszeugnis des sonderpädagogischen Zentrums H.____ vom 31. Juli 2017 festgehalten, dass das Potential des Beschwerdeführers und seine vorhandenen Eigenschaften für die Ausübung pädagogischer Arbeit unverkennbar seien. Der Beschwerdeführer sei auch in dieser Hinsicht zweifellos für eine Tätigkeit im Bereich Gesundheit und Soziales befähigt. Solches werde auch vom Fachmann I.____ mit Stellungnahme vom 24. August 2021 bestätigt. Auch der behandelnde Hausarzt Dr. med. C.____ halte mit Zeugnis vom 21. Oktober 2021 eine solche Umschulung für möglich, plädiere aber für Prüfungserleichterungen im Rahmen der Ausbildungsverordnung. Gleichermassen habe Dr. med. J.____ mit Bericht vom 20. November 2021 bestätigt, dass der Beschwerdeführer das DCS Diagnosticum für Cerebralschädigung beim ersten Versuch zu 100 % absolviert habe und leite hieraus ein sehr gutes Gedächtnis ab. Zusammenfassend bestätigten alle involvierten Fachleute ■ bis auf jene der Beschwerdegegnerin ■- die Eignung des Beschwerdeführers für die Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF. Das Einzige, worauf gemäss gutachterlicher Einschätzung geachtet werden müsse, sei, dass der Beschwerdeführer allenfalls gewisser Lernhilfen sowie eines Nachteilsausgleichs bedürfe. Aufgrund dessen dürfe der Anspruch auf eine Umschulung aber klarerweise nicht verneint werden, denn solche Massnahmen könnten ohne Weiteres ergriffen werden, sofern es nötig sein werde. Diesbezüglich verhalte es sich so, dass der Beschwerdeführer auch bei jeder anderen Umschulung, die zwangsläufig mit Lernen und Prüfungen einhergehe, allenfalls auf einen Nachteilsausgleich und Lernhilfen angewiesen wäre. Dies sei nicht von der Ausbildung an sich abhängig, sondern auf die allgemein verminderte Lernfähigkeit zurückzuführen. Wie der bisherige Verlauf (Ausbildung zum Sanitärinstallateur, bestandene Aufnahmeprüfung zur Ausbildung zum diplomierten Sozialpädagogen HF) jedoch zeige, könne der Beschwerdeführer diese verminderte Lernfähigkeit sehr gut kompensieren. Somit sei der Anspruch des Beschwerdeführers auf die Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF klar zu bejahen. Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin, wonach bloss Massnahmen nach Art. 15 IVG zugesprochen würden, sei damit nicht ausreichend.

Im Weiteren sei auch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich unzutreffend. Hierbei habe die Beschwerdegegnerin zunächst das Valideneinkommen nicht korrekt festgesetzt. Die Beschwerdegegnerin stelle bloss auf das Kompetenzniveau 1 ab. Dies offensichtlich unrichtig. Der Beschwerdeführer habe trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen zwei Ausbildungen absolvieren können. Sodann habe er die Aufnahmeprüfung zur Ausbildung zum diplomierten Sozialpädagogen HF bestanden. Aufgrund dieser Tatsachen sei klarerweise davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne entsprechende gesundheitliche Einschränkungen zwischenzeitlich mindestens in einer Tätigkeit gemäss Niveau 3 der LSE-Tabellen tätig wäre. Dementsprechend sei beim Valideneinkommen auf das Total aller Arbeiten, Niveau 3, abzustellen, was aufgerechnet auf 41,7 Stunden und hochgerechnet auf die Teuerung (: 101.5 x 103.2) einem Betrag von CHF 91'440.00 entspreche. Sofern dem soeben Ausgeführten wider Erwarten nicht gefolgt werden sollte, wäre das Valideneinkommen gemäss dem bis 31. Dezember 2021 gültigen ■ da der Rentenanspruch des Beschwerdeführers vor dem 1. Januar 2022 beginne und demnach noch die altrechtlichen gesetzlichen Bestimmungen Anwendung fänden (RZ 9101 KSIR) ■ Art. 26 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) festzulegen. Diese

Regelung finde Anwendung auf Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufwiesen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse hätten erwerben können. Wie dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ entnommen werden könne, bestünden die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer bereits seit der Kindheit (S. 26). Er habe zwar dennoch eine Lehre zum Sanitärinstallateur absolvieren können, nach Lehrabschluss aber bloss zwei halbjährige Anstellungen auf seiner gelernten Tätigkeit gehabt. Beide Anstellungen habe er verloren, da er zu langsam gewesen sei und Flüchtigkeitsfehler begangen habe (vgl. S. 15 des Gutachtens). Insgesamt verhalte es sich also so, dass der Beschwerdeführer zwar eine Ausbildung zum Sanitärinstallateur absolviert habe, die hierbei erlernten Fähigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt aber klarerweise nicht habe verwerten können. Der Beschwerdeführer habe also auf dem Arbeitsmarkt in der gelernten Tätigkeit nicht Fuss fassen können. Die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers, seine Arbeitskraft auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in seiner erlernten Tätigkeit entsprechend zu verwerten, stünden aufgrund der Aktenlage eindeutig im Zusammenhang mit den seit der Kindheit bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen. In Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wäre deshalb das Valideneinkommen des Beschwerdeführers ■ sofern nicht auf das Kompetenzniveau 3 abgestellt werden sollte ■ nach Art. 26 Abs. 1 IVV zu bestimmen. Dieses Einkommen habe im Jahr 2021 CHF 75'150.00 betragen.

Sodann habe die Beschwerdegegnerin auch das Invalideneinkommen falsch festgesetzt. Es sei auf das vom Beschwerdeführer während der Ausbildung konkret erzielte Einkommen abzustellen. Der Beschwerdeführer verwerte damit nebst der Ausbildung seine Restarbeitsfähigkeit optimal. Das vom Beschwerdeführer in einem 60%-Pensum erzielte Gehalt betrage CHF 35'928.00 (CHF 2'994.00 x 12, vgl. Zusatz zum Ausbildungsvertrag Stiftung K.____). Sofern dennoch auf Tabellenlöhne abgestellt werden sollte, sei vom Invalideneinkommen zwingend ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen. Mit dem Leidensabzug sollten Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der statistischen Erhebung des Invalideneinkommens erleide. Ein Abzug solle erfolgen, wenn Anhaltspunkte dafür bestünden, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten könne. In diesem Zusammenhang gelte es denn auch darauf hinzuweisen, dass erst kürzlich an der mündlichen Urteilsberatung im Fall 8C_256/2021 mehrere Bundesrichter die Wichtigkeit des Leidensabzuges betont hätten. Damit sei der Leidensabzug vom Bundesgericht wieder klar aufgewertet und ihm im Rahmen des Einkommensvergleichs eine grössere Bedeutung verliehen worden. Vorliegend sei demnach der Leidensabzug im Sinne des vorzitierten bundesgerichtlichen Postulats als Korrektiv wirksam zu nutzen. Im Falle des Beschwerdeführers sei der höchstmögliche Abzug von 25 % gerechtfertigt. Der Beschwerdeführer könne seine angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben und in einer angepassten Tätigkeit sei er bloss 80 % arbeitsfähig. Derzeit verfüge er (noch) über keine Ausbildung im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen. Es sei damit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer gegenüber gleichaltrigen und gesunden Personen stark benachteiligt sei, weshalb der höchstmögliche Abzug von 25 % vorzunehmen sei. Mithin sei unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände ein leidensbedingter Abzug von 25 % ausgewiesen. Somit resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ein Invalideneinkommen von maximal CHF 41'600.00.

Stelle man das Invalideneinkommen von CHF 35'928.00 dem Valideneinkommen in der Höhe von CHF 91'440.00 gegenüber, ergebe dies einen Invaliditätsgrad von gerundet 61 %, womit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente habe. Selbst bei einem Valideneinkommen von CHF 75'150.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 41'600.00 resultiere noch ein Invaliditätsgrad von 44 %. Selbst wenn sodann fälschlicherweise von dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommen ausgegangen werden sollte, habe der Beschwerdeführer bei einem Invalideneinkommen von CHF 41'600.00 noch immer Anspruch auf eine Viertel-Invalidenrente. Selbstredend werde sich dieser IV-Grad im Moment des Abschlusses der nun begonnenen Umschulung und Aufnahme einer Tätigkeit ändern. Dies sei ja auch das Ziel der Umschulung. Bis dahin sei aber der Rentenanspruch anhand der jetzigen Fakten zu beurteilen.

6. Aufgrund der vorliegenden Rechtsschriften der Parteien ist der Umfang von Anfechtungs- und Streitgegenstand nicht klar und daher zunächst zu klären:

6.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich ■ in Form einer Verfügung ■ Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 134 V 418 E. 5.2.1 S. 426; Urteil des Bundesgerichts 9C_369/2022 vom 19. September 2022 E. 2.1 mit Hinweisen). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches ■ im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes ■ den auf Grund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 165, 125 V 413 E. 1.a und 1.b S. 414).

Inhalt und Tragweite einer Verfügung ergeben sich in erster Linie aus deren Dispositiv. Ist dieses unklar, unvollständig, zweideutig oder widersprüchlich, so muss die Unsicherheit durch Auslegung behoben werden. Zu diesem Zweck kann auf die Begründung der Verfügung zurückgegriffen werden. Verwaltungsverfügungen sind nicht nach ihrem bisweilen nicht sehr treffend verfassten Wortlaut, sondern ■ vorbehaltlich des Vertrauensschutzes ■ nach ihrem wirklichen rechtlichen Bedeutungsgehalt zu verstehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_156/2019 vom 11. September 2019 E. 3.3 mit vielen Hinweisen).

6.2 Das Dispositiv der vorliegend streitigen Verfügung vom 29. Juni 2022 (A.S. 1 ff.) lautet auf Übernahme sowohl einer vertieften Abklärung über die Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG als auch der Kosten für den Multicheck sowie auf Abweisung des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Diese Punkte bilden somit den Anfechtungsgegenstand.

Umstritten ist, ob die durch den Beschwerdeführer bereits mit Anmeldung zum Leistungsbezug vom 8. Juli 2020 angestrebte Umschulung ebenfalls Teil des Anfechtungsgegenstandes bildet. Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Rahmen der Begründung der Verfügung betreffend die beruflichen Massnahmen im Wesentlichen auf die Aktennotiz der Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____ vom 10. März 2022 und erklärte diese zum integrierenden Bestandteil des Entscheides (A.S. 2). Somit gehört diese Aktennotiz ebenfalls zur Begründung. In dieser setzte sich die Co-Teamleiterin

Ausbildungs-Beratung F. ___ u.a. mit der vom Beschwerdeführer gewünschten Umschulung auseinander und wies auf gewisse Widersprüche zwischen den hohen Anforderungen an die Ausbildung an einer Höheren Fachschule bzw. an eine spätere Berufstätigkeit als Sozialpädagogin HF und den im bidisziplinären Gutachten vom 25. Juni 2021 erwähnten Defiziten hin. Zudem legte sie dar, weshalb es aus versicherungsrechtlicher Sicht angezeigt und notwendig sei, über einen längeren Zeitraum abzuklären, inwiefern entgegen der medizinisch-theoretischen Einschätzungen beim Beschwerdeführer aufgrund der bestandenen Aufnahmeprüfung vielleicht trotzdem eine Eignung bestehe. Die Beschwerdegegnerin hat sich demnach im Rahmen der Verfügung vom 29. Juni 2022 durchaus mit dem Umschulungsanspruch des Beschwerdeführers befasst, diesen jedoch zugunsten einer (vorläufigen) Prüfung nach Art. 15 IVG abgewiesen. Somit gehört die Frage nach einer Umschulung zum Anfechtungsgegenstand und, weil der Beschwerdeführer ihre Verweigerung beanstandet, auch zum Streitgegenstand.

7. Zum rechtserheblichen Sachverhalt enthalten die Akten insbesondere die folgenden Angaben:

7.1 Gemäss dem Bericht von Dr. med. L. ___, Facharzt für Kinder und Jugendliche FMH, vom 21. Mai 2003 (IV-Nr. 36) sei der Beschwerdeführer auf dringenden Wunsch der Lehrerin am 17. April 2003 erstmals untersucht worden. Es wurden folgende Diagnosen gestellt:

Der Beschwerdeführer zeige immer noch die typischen Zeichen eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms, wie dies bereits im Kindergartenalter festgestellt worden sei. Er habe Teilleistungsschwächen in allen Wahrnehmungsbereichen. Hinzu kämen Defizite in seiner Feinmotorik. Seine sekundären Verhaltensauffälligkeiten in der Schule machten ihn zum Aussenseiter und Bösewicht. Er versuche dies durch prahlerisches Angeben und altkluges Verhalten zu überdecken. Dies wieder-um habe mehr Ablehnung zur Folge.

7.2 Im Bericht vom 14. Januar 2009 der M. ___ Kinder- und Jugendpsychiatrie (IV-Nr. 29), wurden folgende Diagnosen ausgewiesen:

–ICD-10 F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit / bei

–Diagnose eines GGB 404 (1999)

–ICD-10 F43.25 Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten mit / bei

–schwere Kommunikationsstörung mit massiven Konflikten in der Schule und zu Hause

–Anhaltspunkte für schulische Überforderung fachlich und sozial bei vorbestehenden Teilleistungsstörungen

–Verdacht auf AF80 umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache

Der Gesundheitszustand wirke sich auf den Schulbesuch oder die berufliche Ausbildung aus. Die Behandlung habe vom 20. Juni 2008 bis 4. Oktober 2008 gedauert. Um einer weiteren Überforderung im schulischen und sozialen Bereich vorzubeugen, werde im Anschluss an die stationäre Behandlung dringend eine Beschulung im heilpädagogisch geführten Kleinklassenrahmen empfohlen. Für die Rückkehr nach Hause sei eine sozialpsychiatrisch-pädagogische Familienbegleitung indiziert. Im Weiteren seien der Beschwerdeführer und seine Familie auf eine längerfristige einzel- und familientherapeutische Begleitung angewiesen, zusätzlich solle die Medikation ärztlich

überwacht werden.

7.3 Dr. med. C.____, Facharzt FMH Allgemeinmedizin, hielt in seinem Bericht vom 28. August 2019 (Eingang: 8. Juli 2020; IV-Nr. 36) fest, der Beschwerdeführer leide seit seiner Kindheit an einer Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung, die trotz regelmässiger, medikamentöser Therapie nur bedingt beeinflussbar sei. In seinem aktuellen und gelernten Beruf als Sanitärinstallateur sei er überfordert, weil er die ihm gestellten Arbeiten nur langsam und unspeditiv ausführen könne. Dieser Druck belaste den Beschwerdeführer so, dass er sich gar nicht mehr konkret als Installateur bewerben könne und eine weitere berufliche Beschäftigung in diesem Beruf für ihn unvorstellbar sei. Der Beschwerdeführer habe sich nun für eine andere berufliche Beschäftigung entschieden und werde eine Ausbildung zum Heilpädagogen beginnen. An die Zulassungsprüfung habe er sich bereits angemeldet. Der Beschwerdeführer sei somit aufgrund seines gesundheitlichen Zustandes nicht mehr als Sanitärinstallateur vermittelbar.

7.4 Dr. med. C.____ führte im Arztbericht vom 14. Juli 2020 (IV-Nr. 41) aus, am 17. April 2003 sei beim Beschwerdeführer ein frühkindliches psychoorganisches Syndrom diagnostiziert worden. Er habe aufgrund der ADHS und der Legasthenie Probleme in der Aus- und Weiterbildung. Er bemühe sich um einen Ausbildungsplatz als Heilpädagoge. Er sei gelernter Sanitärinstallateur, könne sich aber nicht mehr vorstellen, auf diesem Beruf zu arbeiten. Dem Beschwerdeführer sei die bisherige Tätigkeit objektiv zu acht Stunden pro Tag zumutbar, subjektiv sei eine Arbeit als Sanitärinstallateur aufgrund des Zeitdrucks bzw. der Überforderung nicht mehr möglich. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei zu acht Stunden pro Tag zumutbar. Die aufgrund des POS bestehende bedingte Belastbarkeit stehe einer Eingliederung im Wege.

7.5 Am 25. Juni 2021 erstattete die Gutachterstelle E.____ ein interdisziplinäres Gutachten (Psychiatrie, Neuropsychologie; IV-Nrn. 57.1 ■ 57.5), wobei sie folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auswies (IV-Nr. 57.4 S. 19):

- ICD-10 F81.3 Kombinierte Störung schulischer Fähigkeiten mit / bei
- Schwere Lernbehinderung mit Gesamt-IQ 72 (WAIS-IV), DD leichte Intelligenzminderung (F70)
- Diagnose eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms 1999 (GG 404)
- Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
- Aktuell: mittelschwere neuropsychologische Störung
- ICD-10 F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit / bei:
- Diagnose eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms 1999 (GG 404)
- Status nach kombinierter Störung des Verhaltens und der Emotionen
- Persönlichkeitsdisposition mit narzisstischen und zwanghaften Zügen, DD Persönlichkeitsakzentuierung

Als Diagnose ohne sichere Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein «Verdacht auf einen fortgesetzten Cannabiskonsum, aktuell ohne Hinweise auf psychische und Verhaltensstörungen» gestellt.

Aus neuropsychologischer und aus psychiatrischer Sicht könnte der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sanitärinstallateur ganztags anwesend sein. Es bestehe jedoch während dieser Anwesenheit eine Leistungsminderung von mindestens 50 % infolge der deutlichen Verlangsamung bei praktischen Tätigkeiten sowie einer reduzierten Lernfähigkeit, erhöhten Umständlichkeit und Überforderung bei komplexeren Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen. Diese Einschätzung gelte aber lediglich für Tätigkeiten als Hilfs-Sanitärinstallateur, nicht für eine Tätigkeit als «selbstständiger» bzw. allein arbeitender Sanitärinstallateur, der ohne Unterstützung und Kontrolle auch komplexe Probleme als Sanitärinstallateur zu lösen und zu bewältigen hätte. In einer solchen Tätigkeit sei eine verwertbare Arbeitsfähigkeit aus versicherungsmedizinischer Sicht anzuzweifeln und die Arbeitsfähigkeit auf weniger als 30 % einzuschätzen. Die Arbeitsfähigkeit sei bereits früher reduziert gewesen. Der Beschwerdeführer habe einen Teil der Defizite während der Ausbildungszeit kompensieren können, da vermutlich während der Ausbildung nicht die volle Leistungsfähigkeit erwartet worden sei. Doch auch hierbei seien Einschränkungen in der praktischen Tätigkeit erwähnt. Aus neuropsychologischer und psychiatrischer Sicht sei eine Tätigkeit angemessen, bei welcher der Beschwerdeführer weniger handwerklich arbeiten müsse bzw. einen immer ähnlichen, aber durchaus abwechslungsreichen Ablauf habe, so dass er den Überblick und eine gewisse regelmässige Struktur von aussen habe. Er müsse dabei nicht unter Zeitdruck sein. Aufgrund seines hohen Engagements, seiner sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und seiner Zuverlässigkeit sei tatsächlich eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich (Pflege, Kinderbetreuung) geeignet, wobei bei einer Umschulung die verminderte Lernfähigkeit und die Selbstüberschätzung bezüglich der schulischen Leistungsfähigkeit beachtet werden müssten. Entsprechend müssten eine angepasste schulische Ausbildung oder gewisse Lernhilfen sowie ein Nachteilsausgleich hinzugezogen werden. Zudem sollte bei einer Ausbildung darauf geachtet werden, dass der Beschwerdeführer sich durch Überengagement nicht selbst überfordere und in eine psychophysische Erschöpfung gerate. Vor diesem Hintergrund könnte der Beschwerdeführer von einem begleitenden Coaching profitieren. In seiner solchen Tätigkeit wäre dem Beschwerdeführer eine maximale Präsenz von 100 % möglich. Unter Berücksichtigung der kognitiven Einschränkungen und der Einschränkungen auf psychiatrischem Gebiet bestehe in einer optimal angepassten Tätigkeit voraussichtlich eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der Grössenordnung von 20 % wegen verminderten Arbeitstempos bei zwänglichen Tendenzen in der Arbeitsweise mit Übergenauigkeit und Umständlichkeit. Die Arbeitsfähigkeit werde im freien Arbeitsmarkt bezogen auf ein 100%-Pensum auf 80 % geschätzt. Es sei davon auszugehen, dass die postulierte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit Eintritt ins Berufsleben bestehe.

7.6 Dr. med. D.____, praktische Ärztin und Fachärztin Arbeitsmedizin, RAD, hielt in ihrer Stellungnahme vom 27. Juli 2021 fest (IV-Nr. 60), sie sei mit der Beurteilung der Gutachter einverstanden. Das Gutachten sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nachvollziehbar und schlüssig, auf der Basis eigener Untersuchungen und Bewertungen sowie in Kenntnis der Vorbefunde erstellt worden, so dass hierauf abgestellt werden könne. In der angestammten Tätigkeit als Betreuer bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 % seit dem Eintritt ins Berufsleben. Wie im Gutachten dargestellt (S. 30), entspreche dies einer der Behinderung optimal angepassten Verweistätigkeit. Der RAD könne im Gutachten keine medizinische Auflage finden, grundsätzlich könne dem Beschwerdeführer empfohlen werden, die Psychotherapie wie im Gutachten S. 28 (Punkt 7.1) empfohlen, fortzuführen,

um die Impuls- und Affektkontrolle zu regulieren und Entspannungstechniken zu erarbeiten.

In der Aktennotiz vom 3. August 2021 (IV-Nr. 62) führte Dr. med. D.____ aus, dass die angestammte Tätigkeit, wie im Gutachten korrekt beschrieben, die des Sanitärinstallateurs sei. Hierauf beziehe sich die entsprechende Arbeitsunfähigkeits-Beurteilung, wie im Gutachten angegeben.

7.7 Im ärztlichen Zeugnis vom 21. Oktober 2021 (IV-Nr. 75 S. 11) hielt Dr. med. C.____ fest, dass sich der Beschwerdeführer zur Aufnahmeprüfung für eine Ausbildung zum Sozialpädagogen angemeldet habe. Er leide an einer Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung sowie einer Legasthenie im Erwachsenenalter, was seine Leistungen unter Prüfungssituationen negativ beeinflusse. Deswegen werde gebeten, ihm im Rahmen der Ausbildungsverordnung eine Prüfungserleichterung zu gewähren.

7.8 Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, bestätigte am 20. November 2021 (IV-Nr. 75 S. 10), dass der Beschwerdeführer den DCS Diagnosticum für Cerebralschädigung beim ersten Versuch bereits 100 % erfolgreich absolviert habe. Ein solches Resultat sei nur selten anzutreffen, d.h., der Beschwerdeführer verfüge über ein sehr gutes Gedächtnis.

8. Aus medizinischer Sicht ist der Sachverhalt sowohl bezüglich der Diagnostik als auch der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unbestritten und widerspruchsfrei. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit seiner Geburt an einem Geburtsgebrechen (Nr. 404) leidet. Dabei handelt es sich gemäss Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV, SR 831.232.21) um «Störungen des Verhaltens bei Kindern mit normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt worden sind.». Im Zusammenhang mit diesem Geburtsgebrechen wurde bereits im Bericht der Heilpädagogischen Dienste [...] vom 13. April 1999 (IV-Nr. 52.1) auf schwere Verhaltensauffälligkeiten, Störungen der Konzentrationsfähigkeit, Visuomotorik und Motorik hingewiesen, weswegen der Beschwerdeführer sodann im Dezember 1998 auch in den Heilpädagogischen Kindergarten eintrat.

8.1 Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid auf das bidisziplinäre Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 (IV-Nrn. 57.1 ■ 57.4). Damit zeigt sich der Beschwerdeführer einverstanden, jedenfalls bemängelt er das Gutachten nicht. Das Gutachten erfüllt denn auch die Beweisanforderungen aus Rechtsprechung und Lehre (vgl. E. II. 3 hiervor), weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf abgestellt hat. So ist dieses für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden, leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist in seinen Schlussfolgerungen begründet.

8.2 Dem neuropsychologischen Teilgutachten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der festgestellten schweren Lernbehinderung (Gesamt-IQ 72), DD: leichte Intelligenzminderung (Vertrauensintervall Gesamt-IQ 68 ■ 77), im Alltag einfache, gut strukturierte und sich wiederholende Tätigkeiten durchführen könne. Dabei habe er häufig das Problem, einen Überblick zu gewinnen, könne aber bei nunmehr leicht

verminderter Wahrnehmungsorganisation bei genügend Zeit dennoch eine Lösung finden, auch wenn er umständlicher vorgehe. Durch eine gewisse Arbeitserfahrung und mit dem Gewinn einer Routine könne er seine Arbeitsgeschwindigkeit verbessern. Er verfüge dabei selber über eine hinreichende Planungs- und Organisationsfähigkeit bei einfachen Aufgaben sowie eine gute Fehlerkontrolle. Dies gehe auf Kosten der Geschwindigkeit, unter Zeitdruck komme es zu Flüchtigkeitsfehlern. Bei komplexeren Aufgaben sei der Beschwerdeführer überfordert. Daneben brauche er länger, um neue Informationen zu erlernen und vergesse Informationen zum Teil wieder. Die Auffassung und Erinnerung bezüglich Gespräche sei hingegen gut. Es wird sodann in überzeugender Weise dargelegt, dass sich die aktuellen Befunde zur Lernbehinderung und dem vorhandenen ADHS mit der bisherigen schulischen Laufbahn und entsprechenden testpsychologischen Abklärungen (Intelligenz, POS) deckten. Das kognitive Ausfallsprofil mit allgemeiner psychomotorischer Verlangsamung, noch vorhandenen Einschränkungen in der Wahrnehmungsorganisation und den persistierenden Aufmerksamkeitsproblemen sei dabei im Rahmen des diagnostizierten frühkindlichen POS und der aktuell persistierenden Schwierigkeiten im Sinne eines ADHS zu sehen. Diese Ausführungen vermögen zu überzeugen. Auch die Darlegung, wonach die kognitiven Einschränkungen, welche demselben Ausfallmuster wie in der Kindheit entsprächen, nicht durch allfällige kognitive Einschränkungen bei Einnahme von Cannabis erklärt werden könnten, leuchtet ein.

8.3 Im Rahmen des psychiatrischen Teilgutachtens wird überzeugend festgehalten, dass aktuell von psychiatrischer Seite in erster Linie Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit aufgrund der erhobenen neuropsychologischen Defizite mit kompensatorisch zwänglicher Leistungsbereitschaft mit Tendenz zum Überengagement sowie auch gewisser sozialer Defizite durch vermehrte Impulsivität und emotionale Überreagibilität im Rahmen des ADHS im Vordergrund stünden. Psychische Beeinträchtigungen im engeren Sinn würden vom Beschwerdeführer aktuell nicht geltend gemacht und von psychiatrischer Seite werde aktuell auch kein Leidensdruck vermittelt. Der Beschwerdeführer stehe weiterhin in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Begleitung / Behandlung mit wöchentlichen Terminen und zeige eine stabile Lebenssituation. Dies ist nachvollziehbar, da anschliessend dargetan wird, dass der Beschwerdeführer seinen Haushalt selbstständig erledige, regelmässig koche, einen gut strukturierten Tagesablauf mit viel sportlicher Betätigung zeige und sich seiner grossen Leidenschaft, dem Tanzen, widme. 2020 habe er eine eigene Tanzschule gegründet und gebe 1 x / Woche Tanzkurse in der eigenen Wohnung. Er pflege regelmässige Sozialkontakte bei vorhandenem gutem Freundeskreis und habe seit kurzem wieder Kontakt zu einem seiner Brüder aufgenommen. Funktionelle Beeinträchtigungen des beruflichen Leistungsvermögens ergäben sich aus rein psychiatrischer Sicht am ehesten durch Schwierigkeiten in der Selbstorganisation, einem verlangsamten Arbeitstempo und gewissen sozialen Defiziten, durch vermehrte Impulsivität und emotionale Überreagibilität im Rahmen des ADHS. Zudem bestehe ein erhöhtes Risiko für eine Selbstüberforderung bei Tendenz zu Selbstüberschätzung und zum Überengagement. Bezüglich des Cannabiskonsums sei derzeit nicht von wesentlichen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auszugehen. Aus psychiatrischer Sicht sei gut vorstellbar, dass der Beschwerdeführer eine besondere Eignung gerade für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen habe, und dass er bezüglich gewisser sozialer Defizite bei Impulsivität und emotionaler Überreagibilität im Umgang mit Vorgesetzten und im Team durch Arbeit an sich selber bei hoher entsprechender Motivation weitere Fortschritte machen werde. Auf

therapeutischer Ebene sei die Weiterführung der bisherigen stützenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung zwecks Erhaltung der psychischen Stabilität und Erarbeitung weiterer sozialer Kompetenzen, insbesondere bezüglich Impuls- und Affektkontrolle, indiziert. Zudem könnten im therapeutischen Rahmen auch Entspannungsstrategien erarbeitet werden, welche den gegenwärtig regelmässigen Konsum von CBD (und mutmasslich auch Cannabis) ersetzen könnten. Die Prognose bezüglich einer weiteren «Nachreifung» der Persönlichkeit und der ADHS-assoziierten Verhaltensweisen sei beim Beschwerdeführer, der eine gute intrinsische Motivation zeige, an sich zu arbeiten, und angesichts der bereits erreichten Fortschritte in der Persönlichkeitsentwicklung, günstig. Auch diese Ausführungen sind nachvollziehbar und überzeugend.

8.4 Zusammenfassend ist somit gestützt auf das voll beweismässige Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer als selbständig arbeitender (angestellter) Sanitärinstallateur nicht mehr arbeitsfähig und als Hilfssanitärinstallateur zu maximal 50 % arbeitsfähig ist. Demgegenüber wäre er in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig.

9. Nachfolgend ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich (A.S. 2) zu prüfen.

9.1 Gemäss dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 ist der Beschwerdeführer seit dem Eintritt ins Erwerbsleben in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Er hat sich am 8. Juli 2020 zum Bezug von Rentenleistungen bei der Beschwerdegegnerin angemeldet. Somit könnte ein allfälliger Rentenanspruch in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab 1. Januar 2021 entstanden sein, womit das in diesem Zeitpunkt ■ und somit vor dem 1. Januar 2022 ■ geltende Recht anwendbar ist (vgl. E. II. 1.3 hiervor).

9.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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 Dreiviertelrente, 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 Viertelrente.

9.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ■ wie hier der Beschwerdeführer ■ ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der

Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 142 V 178 E. 2.2 S. 182, 129 V 222).

9.4 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 222 mit Hinweis) ■ hier: 1. Januar 2021 (vgl. E. II. 10.1 hiervor) ■ nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, der vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_266/2008 vom 28. August 2008 E. 3.1).

9.4.1 Aufgrund des beim Beschwerdeführer vorliegenden Geburtsgebrechens und der damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten besuchte er ab Dezember 1998 den Heilpädagogischen Kindergarten in [...] (IV-Nr. 52.1 S. 4). Anschliessend war er in der öffentlichen Schule. Von 2007 bis 2010 besuchte er die Sekundarschule in [...]. Danach absolvierte er von 2010 bis 2012 die zweijährige Ausbildung zum Haustechnikpraktiker EBA und von 2013 bis 2016 die Ausbildung zum Sanitärinstallateur EFZ (IV-Nr. 57.4 S. 22). Nach dem Abschluss der Lehre war der Beschwerdeführer vom 11. Januar 2016 bis 30. Juni 2016 als Sanitärmonteur B im Betrieb N.____ angestellt (IV-Nr. 44 S. 16). Vom 1. Juli 2016 bis 17. Dezember 2016 war er sodann für die Firma O.____, als Sanitärmonteur EFZ tätig (IV-Nr. 44 S. 15). Vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 war er bei der Firma P.____ als Mitarbeiter Montage beschäftigt (IV-Nrn. 44 S. 11, 57.4 S. 23). Anschliessend leistete er vom 9. Januar 2017 bis 7. Juli 2017 im Sonderpädagogischen Zentrum H.____ Zivildienst (IV-Nr. 44 S. 12 f.). Seine weiteren Zivildiensteinsätze absolvierte er vom 15. Januar 2018 bis 13. Juli 2018 im Verein Q.____ und vom 14. Juli 2018 bis 3. Oktober 2018 bei der Stiftung R.____, [...] (IV-Nrn. 44 S. 8 ff.). Vom 28. Oktober 2018 bis 30. Juli 2019 war er bei der Firma S.____ als Sanitärmonteur (IV-Nr. 44 S. 7) und vom 1. September 2019 bis 31. August 2020 bei der Stiftung B.____ zu 90 % als Betreuer befristet berufstätig (IV-Nr. 44 S. 5 f.). Danach arbeitete er ab 1. September 2020 als Betreuer einer Alterswohngruppe der Stiftung T.____ zu 80 % (IV-Nr. 42 S. 2). Nachdem ihm dort während der Probezeit ■ per 17. November 2020 ■ gekündigt worden war (Protokolleinträge vom 16. November 2020 und 9. August 2021), meldete er sich bei der RAV an, wo er im Januar 2021 einen Standortbestimmungs- / Stellenbewerbungs-Kurs abschloss. Vom 9. Juli bis 31. Oktober 2021 arbeitete der Beschwerdeführer in einem befristeten Pensum von 60 % als Mitarbeiter Betreuung in der Institution G.____ in [...] (IV-Nr. 61; Protokolleintrag vom 9. Juni 2021). In diesem Rahmen wurde am 30. Oktober 2021 eine «Beurteilung der Berufseignung durch die Praxis» für den Beruf als dipl. Sozialpädagoge HF durchgeführt (vgl. IV-Nr. 70 S. 11 ff.).

9.4.2 Eingehend auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er als Frühinvalider gelte und daher beim Valideneinkommen nach Art. 26 Abs. 1 IVV vorzugehen sei (vgl. E. II. 5.2 hiervor), ergibt sich Folgendes:

Im vorliegenden Fall war es dem seit seiner Kindheit an einem Geburtsgebrecchen leidenden Beschwerdeführer möglich, eine berufliche Ausbildung zum Haustechnikpraktiker EBA und zum Sanitärmonteur EFZ zu absolvieren. Er verfügt somit über zwei abgeschlossene Berufsausbildungen. Dies steht einer Qualifikation als Frühinvaliden gemäss Art. 26 Abs. 1

IVV allerdings nicht unter allen Umständen entgegen: Nach der Rechtsprechung sind Frühinvalide Versicherte, die seit ihrer Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Dazu gehören auch Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2 mit Hinweis auf Ziffer 3035 KSIH). Entscheidend ist in dieser Konstellation, ob die versicherte Person die absolvierte Ausbildung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt «ummünzen» kann oder ob ihr dies behinderungsbedingt verunmöglicht ist (zitiertes Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 4.3 am Ende). Nach der abgeschlossenen Ausbildung als Sanitärinstallateur EFZ vom 1. Juli 2016 war der Beschwerdeführer einzig bis 17. Dezember 2016 und vom 28. Oktober 2018 bis 30. Juli 2019 als Sanitärmonteur tätig (vgl. E. II. 9.4.1 hiervor). Die Gutachter der Gutachterstelle E. ___ gehen davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bereits früher reduziert gewesen sei und er während der Ausbildungszeit einen Teil der Defizite habe kompensieren können, da vermutlich nicht die volle Leistungsfähigkeit erwartet worden sei (vgl. E. II. 8 hiervor). In diesem Sinn gab der Beschwerdeführer im Rahmen des Gutachtens auch an, er habe schon während der Lehre realisiert, dass er für den Beruf des Sanitärinstallateurs nicht wirklich geeignet sei (IV-Nr. 57.4 S. 12).

Insgesamt ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich war, in seiner angestammten Tätigkeit als Sanitärinstallateur EFZ auf dem ersten Arbeitsmarkt tatsächlich Fuss zu fassen und eine längerdauernde Anstellung finden und zu halten. Folglich ist im vorliegenden Fall Art. 26 Abs. 1 IVV anwendbar. Der Beschwerdeführer gilt somit als Frühinvalid.

9.4.3 Das Valideneinkommen beträgt somit gemäss dem IV-Rundschreiben Nr. 403 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 17. November 2020 im Jahr 2021 (der Beschwerdeführer ist 28 Jahre alt) CHF 75'150.00.

9.5 Für das Invalideneinkommen massgebend ist dasjenige Entgelt, welches die versicherte Person aufgrund ihres konkreten Gesundheitsschadens zumutbarer-weise noch zu erzielen in der Lage wäre (Art. 16 ATSG).

9.5.1 Gestützt auf das Gutachten der Gutachterstelle E. ___ vom 25. Juni 2021 ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer möglich ist, eine Tätigkeit auszuüben, bei der er weniger handwerklich arbeiten müsse bzw. einen immer ähnlichen, aber durchaus abwechslungsreichen Ablauf habe, so dass er den Überblick und eine gewisse Struktur von aussen habe. Er müsse dabei nicht unter Zeitdruck sein. Aufgrund seines hohen Engagements, seiner sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und seiner Zuverlässigkeit sei eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich geeignet. Dabei bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Deshalb muss das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) festgesetzt werden. Gemäss LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86 ■ 88 («Gesundheits- u. Sozialwesen»), Kompetenzniveau 1 «einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art», ist von einem monatlichen Bruttolohn für Männer von CHF 5'388.00 auszugehen. Dieser Betrag ist auf die üblichen Wochenstunden von 41,7 im Jahr hochzurechnen ($\times 12$ [: $40 \times 41,7$]) und an den Nominallohnindex für das Jahr 2020 anzupassen (: $101,5 \times 107,8$). Damit ergibt sich bei einem Arbeitspensum von 80 % ein

Invalideneinkommen von gerundet CHF 55'467.00.

9.5.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen (sog. leidensbedingter Abzug). Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen und soll nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Unter dem Titel Beschäftigungsgrad im Besonderen wird bei Frauen, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, kein Abzug anerkannt. Ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, ist eine Rechtsfrage, die das Gericht frei prüft (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72).

Das Alter des Beschwerdeführers von 29 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs gebietet keinen Abzug; dies wird auch nicht geltend gemacht. Auch der Umstand, dass dem Beschwerdeführer von den Gutachtern eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert wurde, rechtfertigt keinen Abzug. Gemäss Statistik verdienen Männer in einem Pensum von 75 ■ 89 % im Verhältnis sogar mehr, als Männer in einem Vollzeitpensum (vgl. Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, 2018, T18). Die neurechtliche Bestimmung in Art. 26bis Abs. 3 IVV, welche bei einer Leistungseinschränkung von 50 % oder mehr einen Abzug von 10 % für Teilzeitarbeit vorsieht, fällt vorliegend ausser Betracht. Schliesslich ist auch kein leidensbedingter Abzug (im engeren Sinn) vom Tabellenlohn angebracht. Den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurde bereits dadurch Rechnung getragen, dass die Gutachter eine 20%ige Leistungseinschränkung statuierten. Eine weitere Berücksichtigung beim Abzug vom anhand statistischer Durchschnittswerte ermittelten Invalideneinkommen würde auf eine unzulässige doppelte Berücksichtigung desselben Aspektes hinauslaufen. Der Hinweis, der Beschwerdeführer verfügte (noch) über keine Ausbildung im Gesundheits- und Sozialwesen (Beschwerdeschrift S. 12; A.S. 19), ist zwar korrekt, ihm wird aber durch die Anwendung des Kompetenzniveaus 1 Rechnung getragen. Wenn der Beschwerdeführer weiter geltend machen lässt, er sei gegenüber gleichaltrigen und gesunden Personen stark benachteiligt, ist darauf hinzuweisen, dass seine Leistungen im Rahmen mehrerer Einsätze, welche einfachere Aufgaben im Sozialbereich umfassten, durchaus positiv gewürdigt wurden (vgl. E. II. 10.3 hiernach). Auch unter diesem Aspekt drängt sich ein Abzug deshalb nicht auf.

9.6 Somit ergibt sich bei einem Valideneinkommen von CHF 75'150.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 55'467.00 eine Erwerbseinbusse von CHF 19'683.00, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 26% entspricht. Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. II. 9.2 hiervor). Daran würde sich auch nichts ändern, wenn ein Abzug von 10 % vorgenommen würde.

10. Es ist nachfolgend zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen im Sinne einer Umschulung zum dipl. Sozialpädagogen HF hat.

10.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Nach der zu Art. 17 IVG ergangenen Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, dem vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine seiner früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen. Dies deshalb, weil die Eingliederung nach dem Willen des Gesetzgebers lediglich so weit sicherzustellen ist, als dies im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489 f., 124 V 108 E. 2b S. 110 f. je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 139 V 399 E. 5.3 S. 403).

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

10.3

10.3.1 Bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 26 % (vgl. E. II. 9.6 hervor) hat der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf eine Umschulung. Aus medizinischer Sicht steht zudem fest (vgl. E. II. 8 hervor), dass er aus gesundheitlichen Gründen bei der Ausübung seines erlernten Berufes als Sanitärinstallateur deutlich eingeschränkt ist. So ist

gemäss dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 eine verwertbare Arbeitsfähigkeit in diesem Beruf anzuzweifeln. Diese wurde ■ bezogen auf eine Tätigkeit als selbständig arbeitender Sanitärinstallateur ■ auf weniger als 30 % geschätzt. Ähnliches ist auch den Berichten des Hausarztes Dr. med. C.____ vom 28. August 2019 und 14. Juli 2020 zu entnehmen (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Die Gutachter sind sich zudem einig, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig wäre. Der Beschwerdeführer war im hier massgebenden Zeitpunkt vom 29. Juni 2022 (vgl. E. II. 1.2 hiervor) 29 Jahre alt und hatte daher noch eine ungefähr 36-jährige Erwerbsphase vor sich.

10.3.2 Zu den Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit hielten die Gutachter Folgendes fest: Weniger handwerkliche Arbeit bzw. ähnlicher, aber durchaus abwechslungsreicher Ablauf, kein Zeitdruck. Die Gutachter befürworteten im Weiteren wegen des hohen Engagements, der sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und der Zuverlässigkeit des Beschwerdeführers eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich und bezeichneten eine solche als «geeignet». Diese Ausführungen sind nachvollziehbar. Die dokumentierten Arbeitszeugnisse betreffend die Zivildienstesätze des Beschwerdeführers weisen ebenfalls in diese Richtung. So wird im Arbeitszeugnis des Sonderpädagogischen Zentrums H.____ vom 31. Juli 2017 festgehalten, dass sein «Potential und seine vorhandenen Eigenschaften für die Ausübung pädagogischer Arbeit unverkennbar» seien (IV-Nr. 44 S. 12 ff.). In diesem Sinn ist auch dem Arbeitszeugnis des Vereins Q.____ vom 11. Juni 2018 (IV-Nr. 44 S. 10 ff.) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die ihm übertragenen Arbeiten in angemessener Zeit zuverlässig und ordentlich erledigt habe. Dem entsprechen die Ausführungen im Arbeitszeugnis der Firma R.____ vom 23. Oktober 2018 (IV-Nr. 44 S. 8 ff.), wonach der Beschwerdeführer die ihm übertragenen Arbeiten stets zuverlässig und genau erledigt habe. Er habe seinen Arbeitsbereich selbständig bewältigt, gute Lösungen gefunden und gute Ideen gehabt. Im Zwischenzeugnis der Firma B.____ vom 11. Mai 2020 (IV-Nr. 44 S. 5 ff.) wird ausserdem dargelegt, dass der Beschwerdeführer keine Berufserfahrung im Behindertenbereich mitgebracht habe, jedoch Potenzial vorhanden sei. Dabei seien besonders seine hohe Motivation und sein Interesse an der Vielfältigkeit der Aufgaben hervorzuheben. Man spüre, er wolle lernen und sei dementsprechend bereit, seinen Beitrag zu leisten, um sich ein fundiertes Wissen anzueignen.

10.4 Es stellt sich weiter die Frage, ob innerhalb des grundsätzlich geeigneten Gesundheits- und Sozialbereichs eine Ausbildung auf dem Niveau einer Höheren Fachschule, also im Bereich der höheren Berufsbildung auf Tertiärstufe, und die damit verbundene Ausübung einer entsprechend verantwortungsvollen Funktion als angemessen und realistisch erscheint.

10.4.1 Gegen diese Annahme spricht das Ergebnis der Anstellung des Beschwerdeführers bei der Institution T.____ (Pensum 80 %) ab 1. September 2020. Es handelte sich um eine Anstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt. Sie wurde durch die Arbeitgeberin in der Probezeit per 17. November 2020 gekündigt (IV-Nr. 45). Gemäss dem Teamleiter habe der Beschwerdeführer die Erwartungen nicht erfüllt. Seine Leistung sei im Vergleich zu anderen Quereinsteigern zu langsam gewesen, er sei mit der Verantwortung nicht klargekommen und sei zu wenig selbständig gewesen. Ausserdem wird auf zwischenmenschliche Konflikte im Team hingewiesen. Es könne nicht abschliessend beantwortet werden, ob der Beschwerdeführer als Fachmann Betreuung (EFZ) geeignet wäre. Er hätte Potenzial als «Mitläufer», Hilfsarbeiter oder Praktikant o.ä. (vgl. Protokolleintrag vom 9. August 2021). Der Teamleiter der Institution G.____, bei welcher

der Beschwerdeführer knapp ein Jahr später, vom 9. Juli 2021 bis 31. Oktober 2021 als Mitarbeiter Betreuung tätig war, erklärte am 11. August 2021, er sehe den Beschwerdeführer (noch) nicht als Sozialpädagogen, wohl aber als Fachmann Betreuung EFZ (vgl. Protokolleintrag vom 11. August 2021). Im Rahmen der am Ende dieses Einsatzes (Pensum 60 % bei einem Lohn von CHF 2'700.00 [= CHF 4'500.00 bei 100 %]) durchgeführten «Beurteilung der Berufseignung durch die Praxis» vom 30. Oktober 2021 (IV-Nr. 70) wurde der Beschwerdeführer dagegen als geeignet für den Beruf als dipl. Sozialpädagoge HF eingestuft (vgl. IV-Nr. 70 S. 11 ff.). Als Lernfelder wurden die Aneignung von Fachwissen, die Umsetzung von Theorie in der Praxis sowie eine gesunde Haltung bezüglich Nähe und Distanz zu den Klienten und in Bezug auf eine nachhaltige Work-Life-Balance bezeichnet. Ebenfalls für die grundsätzliche Geeignetheit dieser Ausbildung spricht die Tatsache, dass es dem Beschwerdeführer im Januar 2022 aus eigener Kraft gelungen ist, die Aufnahmeprüfung an die Höhere Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie, [...], zu bestehen (IV-Nr. 70 S. 3; ein früherer Versuch war offenbar ungünstig ausgefallen, vgl. Protokolleintrag vom 8. Oktober 2020) und einen Ausbildungsplatz bei der Stiftung K.____ zu finden (IV-Nr. 81). Demgegenüber fiel der am 5. August 2021 durchgeführte Test «Multicheck Eignungsanalyse 2021/2022 Gesundheit und Soziales, Fachmann / -frau Betreuung EFZ» (IV-Nr. 64) ungünstig aus. Alle drei Teilbereiche und 9 der 11 Fähigkeiten wurden als nicht ausreichend beurteilt. Im Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 (vgl. E. II. 7.5 hiervor) werden eine kombinierte Störung schulischer Fähigkeiten (u.a. bei schwerer Lernbehinderung) und eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung diagnostiziert. Geeignet sei eine Tätigkeit im sozialen Bereich (Pflege, Kinderbetreuung), wobei bei einer Umschulung die verminderte Lernfähigkeit und die Selbstüberschätzung bezüglich der schulischen Leistungsfähigkeit beachtet werden müssten. Entsprechend müssten eine angepasste schulische Ausbildung oder gewisse Lernhilfen sowie ein Nachteilsausgleich hinzugezogen werden. Zudem sollte bei der Ausbildung darauf geachtet werden, dass der Beschwerdeführer sich durch Überengagement nicht selbst überfordere und in eine psychophysische Erschöpfung gerate.

10.4.2 Vor dem Hintergrund der gutachterlichen Einschätzungen, des ungünstig ausgefallenen Multicheck-Tests und der gemischt ausgefallenen Erfahrungen auf dem ersten Arbeitsmarkt, aber auch mit Blick auf die Art der gesundheitlichen Einschränkungen, welche eine fast vollständige Arbeitsunfähigkeit als Sanitärinstallateur bewirken, kann nicht als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass der Beschwerdeführer die kognitiven Voraussetzungen für die auf Tertiärstufe angesiedelte Ausbildung zum Sozialpädagogen HF mitbringt. Die CO-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____ wies in ihrer Aktennotiz vom 10. März 2022 darauf hin, dass zwischen den hohen Anforderungen einer Ausbildung an einer Höheren Fachschule und späteren Berufstätigkeit als Sozialpädagoge HF (hohes Mass an Flexibilität, Anpassungs- und Lernfähigkeiten, Verantwortungsübernahme, Selbstorganisation und Selbstreflexion) und den durch die Gutachter ausgewiesenen Aspekten (verminderte Lernfähigkeit, erhöhtes Risiko einer Selbstüberforderung bei Tendenz zur Selbstüberschätzung und zum Überengagement und der Eignung für einfache, gut strukturierte Tätigkeiten, die nicht allzu grosser Selbstorganisation bedürfe, A.S. 6 f.) Widersprüche bestehen. Dieser Einschätzung ist beizupflichten. Die im Gutachten erwähnte Möglichkeit eines Nachteilsausgleichs stösst in der gegebenen Situation an Grenzen. Der Nachteilsausgleich soll für Personen mit einer Behinderung die Möglichkeit schaffen, eine der Behinderung angemessene Prüfungsform zu beantragen, wenn der Erfolg von der Form

der Prüfung ■ nicht von ihrem Inhalt ■ abhängig sein sollte. Dies ist der Fall, wenn z.B. der / die Lernende trotz vorhandener Fachkenntnisse Mühe hat, die Aufgabenstellung aufgrund der Behinderung zu verstehen oder die Aufgabe in der verlangten Form auszuführen (vgl. Empfehlung Nr. 7, «Nachteilsausgleich», der Schweizerischen Berufsbildungsämter-Konferenz [SBBK], S. 7 Ziff. 3.4, abrufbar unter <https://www.edk.ch/de/sbbk/dokumentation/empfehlungen>, zuletzt besucht am 4. Juli 2023). Die kognitiven und fachlichen Anforderungen müssen jedoch auch mit einem Nachteilsausgleich denjenigen der nicht-behinderten Prüfungsteilnehmer entsprechen. Das Qualifikationsverfahren muss den Berufsanforderungen genügen und darf das Resultat nicht verfälschen (vgl. Merkblatt 213 «Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung in der Berufsbildung», S. 2, abrufbar unter <https://www.berufsbildung.ch/download/mb213.pdf>, zuletzt besucht am 4. Juli 2023). Die verfügbaren Informationen weisen jedoch darauf hin, dass der Beschwerdeführer bereits beim Erwerb der Fachkenntnisse auf Schwierigkeiten stossen dürfte, und lassen es zwar nicht als völlig ausgeschlossen, aber jedenfalls nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheinen, dass er die kognitiven Anforderungen für die hier zur Diskussion stehende Ausbildung auf Tertiärstufe erfüllen kann. Angesichts der festgestellten Schwierigkeiten bei der selbständigen Problemlösung erscheint auch als fraglich, ob sich mit dieser Ausbildung eine geeignete Funktion finden würde. Die Ausbildung zum Sozialpädagogen HF konnte daher im hier relevanten Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 29. Juni 2022 nicht als gegeben angesehen werden. Die Beschwerdegegnerin hat es somit zu Recht abgelehnt, dem Beschwerdeführer direkt eine Umschulung zum Sozialpädagogen HF zuzusprechen. Die mit der angefochtenen Verfügung vom 29. Juni 2022 gewählte Lösung, mit der ■ angesichts der auch vorhandenen positiven Aspekte und der bestandenen Aufnahmeprüfung ■ die Kosten des ersten Semesters der Ausbildung im Rahmen einer Berufsberatung gemäss Art. 15 IVG respektive im Sinne einer vertieften Abklärungsmassnahme übernommen werden, während über den Umschulungsanspruch als solchen, der zurzeit verneint werden müsste, erst nach Abschluss dieses Semesters definitiv entschieden wird, wird der besonderen Situation sehr gut gerecht. Die Verfügung ist daher zu bestätigen und die Beschwerde ist abzuweisen.

11. Zusammenfassend ist die Verfügung vom 29. Juni 2022 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

12.

12.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

12.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1■000.00 festgelegt. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

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 Vizepräsident Die Gerichtsschreiberin

Flückiger Küng

E. 3

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von 61 % zu entrichten.

E. 4

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 4. Die Beschwerdegegnerin schliesst im Rahmen der Beschwerdeantwort vom 10. Oktober 2022 (A.S. 31 ff.) auf Abweisung der Beschwerde, sofern darauf einzutreten sei. 5. Mit Replik vom 2. November 2022 und Duplik vom 7. November 2022 halten die Parteien an ihren jeweiligen Rechtsbegehren fest (A.S. 36 ff., 42). 6. Die durch den Vertreter des Beschwerdeführers am 25. November 2022 eingereichte Kostennote (A.S. 44 ff.) geht mit Verfügung vom 29. November 2022 zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin (A.S. 48). 7. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird im Folgenden, soweit erforderlich, eingegangen. II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Es ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2 Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (hier: 29. Juni 2022) eingetreten ist (Ueli Kieser in: ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Art. 61 ATSG N 109). 1.3 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweisen). Dementsprechend ist der Anspruch für die Zeit bis Ende 2021 nach denjenigen materiellrechtlichen Normen zu beurteilen, welche damals in Kraft standen. 2. 2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 IVG). 2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung auf Unterlagen angewiesen, die Arztpersonen und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren bilden

die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196, 105 V 156 E. 1 S. 158 f.). 2.3 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a); und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). 3. Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221, 117 V 194 E. 3.b S. 194 f.). Weiter gilt für das gesamte Verwaltungs- und gerichtliche Beschwerdeverfahren 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. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160). 4. 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). 5. Es ist zunächst auf die Rechtsschriften der Parteien einzugehen: 5.1 Gemäss den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 29. Juni 2022 (A.S. 1 ff.) habe sich der Beschwerdeführer am 8. Juli 2020 für Leistungen angemeldet. Er habe eine Ausbildung als Sanitärinstallateur EFZ sowie als Haus-technikpraktiker EBA absolviert. Da er in diesem Berufsfeld eingeschränkt sei, seien berufliche Alternativen geprüft worden. Zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung sei der Beschwerdeführer als Mitarbeiter Betreuung tätig gewesen. Daraufhin sei er von der beruflichen Eingliederung begleitet und betreut worden. Der Beschwerdeführer habe in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass er ausschliesslich eine Ausbildung zum Fachmann Betreuung EFZ absolvieren möchte. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als

Betreuer von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ausgegangen werden könne. Aus versicherungsmedizinischer Sicht gelte diese Arbeit bereits als optimal angepasst. Es wäre dem Beschwerdeführer somit möglich und auch zumutbar, weiterhin ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Im Einwand mache der Beschwerdeführer geltend, dass er mit der Abweisung weiterer beruflicher Massnahmen nicht einverstanden sei. Er beantrage die Übernahme der Kosten für die Umschulung zum Sozialpädagogen HF oder zum Fachmann Betreuung EFZ. Nach Rücksprache mit der Eingliederung werde im aktuellen Zeitpunkt der Entscheid bezüglich der Umschulung noch offengelassen. Es würden in einem ersten Schritt vertiefte Abklärungen der möglichen Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG übernommen, mit der Option der Kostenübernahme zur Umschulung. Dieser Schritt sei angezeigt, weil der Beschwerdeführer die Aufnahmeprüfung an die Fachschule für Sozialpädagogik bestanden und damit einen Ausbildungsplatz sowie einen Praktikumsplatz gefunden habe. Für die Abklärung werde vorerst der Verlauf des ersten Semesters abgewartet, welches Mitte August 2022 beginne. Dies bedeute, dass die Kosten für das erste Semester an der Höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie in [...] übernommen würden. Die Grundlage zu diesem Entscheid bilde die Aktennotiz vom 10. März 2022 der Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____. Sie bilde integrierenden Bestandteil dieses Entscheides. Leider sei dem Beschwerdeführer diese Aktennotiz oder Auskunft darüber nicht zeitnah mitgeteilt worden. Dafür werde höflich um Entschuldigung gebeten. Da der Semesterbeginn im August sei und damit die Massnahme aufgelegt werden könne, werde um Einreichung der folgenden Unterlagen bis spätestens 31. Juli 2022 gebeten: Zusammenstellung / Offerte aller obligatorischen Ausbildungskosten für das erste Semester der HFHS sowie Daten des ersten Ausbildungssemesters. Auf Seite des Invalideneinkommens mache der Beschwerdeführer geltend, dass auf den effektiven Lohn der Institution G.____ von CHF 2'700.00 abgestellt werden solle oder auf ein rein hypothetisches Jahreseinkommen von CHF 54'826.00 gestützt auf den Tabellenlohn gemäss Bundesamt für Statistik 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziffer 86 – 88 (Gesundheit und Soziales), Niveau 1, Männer, aufgerechnet auf 41,7 Wochenstunden, unter Berücksichtigung der Indexierung sowie der 80%igen Arbeitsfähigkeit. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens sei primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret stehe. Sei kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, könnten rechtsprechungsgemäss Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 75). Ob eine versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübe, sei für die Bemessung des Invalideneinkommens dagegen unerheblich. Daher könne z.B. keine Rente beanspruchen, wer aus rein persönlichen Gründen die Arbeitsfähigkeit nicht voll nutze, bei Ausübung der zumutbaren Tätigkeit aber ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte (Rz 3402 Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Grundsätzlich würden für die Festsetzung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE herangezogen und der Totalwert angewendet (BGE 133 V 545, Urteile des Bundesgerichts 9C_237/2007 vom 24. August 2007, 9C_206/2021 vom 10. Juni 2021 E. 4.4.2). Dieser Grundsatz gelte jedoch nicht absolut, sondern kenne Ausnahmen. Es könne sich rechtsprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf eine konkrete Tätigkeit abzustellen. Im vorliegenden Fall werde die Arbeit als Betreuer als ideale Verweistätigkeit angesehen. Daher könne dem Vorbringen des Beschwerdeführers gefolgt werden und die Ziff. 86 – 88 (Gesundheits- und Sozialwesen) als Grundlage für die Berechnung beigezogen werden (Bundesamt für

Statistik 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86 – 88 [Gesundheit und Soziales], Niveau 1, Männer [CHF 5'388.00 x 12 Monate], Aufrechnung Wochenstunden [: 40 x 41.7], Aufrechnung Nominallohnindex Männer 2018 – 2020 [: 104.8 x 107.8], Berücksichtigung eines Pensums von 80 % = CHF 55'467). 5.2 Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerdeschrift vom 20. Juli 2022 (A.S. 8 ff.) setze der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens in der bisher ausgeübten Tätigkeit und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder länger dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleide (Urteil des Bundesgerichts 9C_511/2015 vom 15. Oktober 2015). Der Beschwerdeführer habe sowohl eine Lehre zum Haustechnikpraktiker EBA als auch eine Lehre zum Sanitärinstallateur EFZ abgeschlossen. Im Rahmen der Lehre zum Sanitärinstallateur seien die schulischen Noten des Beschwerdeführers sehr gut gewesen. Gemäss dem von der Beschwerdegegnerin initiierten bidisziplinären Gutachten sei der Beschwerdeführer in seiner gelernten Tätigkeit als Sanitärinstallateur vollständig arbeitsunfähig, und selbst nach dem bestrittenen Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin resultiere ohne Umschulung ein Invaliditätsgrad von 20 %. Die Voraussetzung des Bundesgerichts sei damit erfüllt. Der Beschwerdeführer habe sodann mit Jahrgang 1993 noch eine lange Erwerbsspanne vor sich. Im Weiteren sei er, wie sich aus den bisherigen Akten ergebe, aufs Äusserte leistungswillig und habe seit der Anmeldung von Anfang an die Umschulung zum Ziel gehabt. Er habe denn eben auch die Aufnahmeprüfung bestanden und einen Praktikumsplatz gefunden. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin seien die Voraussetzungen für die Bejahung des Anspruchs auf eine Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF erfüllt. Dass grundsätzlich ein Umschulungsanspruch bestehe, habe die Beschwerdegegnerin gemäss Protokolleintrag vom 3. August 2021 zu Beginn auch selbst anerkannt. Auch anerkenne die Beschwerdegegnerin mit dem Umstand, dass das erste Semester übernommen werde, unter dem Titel «vertiefte Abklärungen im Rahmen der möglichen Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG, mit der Option der Kostenübernahme zur Umschulung», dass die vom Beschwerdeführer angestrebte Umschulung im Grundsatz die weiteren rechtlichen Voraussetzungen des Umschulungsanspruchs erfülle. Die Beschwerdegegnerin stelle sich betreffend die beantragte Umschulung nun aber auf den Standpunkt, dass die Aspekte, welche gemäss dem von ihr initiierten bidisziplinären Gutachten vom 25. Juni 2021 bei einer zukünftigen Umschulung berücksichtigt werden müssten, im Widerspruch zu den hohen Anforderungen einer Ausbildung an einer Höheren Fachschule lägen (vgl. Aktennotiz vom 10. März 2022). Diese Ansicht sei offensichtlich unzutreffend. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin werde in medizinischer Hinsicht die Eignung für den entsprechenden Beruf bejaht. So sei dem Gutachten der Gutachterstelle E. ___ auf S. 30 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund des hohen Engagements, der sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und der Zuverlässigkeit tatsächlich für eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich geeignet sei. Die Gutachter hielten hinsichtlich der Umschulung darüber hinaus lediglich fest, dass der Beschwerdeführer gewisser Lernhilfen sowie eines Nachteilsausgleichs bedürfe und überdies ein begleitendes Coaching empfohlen werde. Dies bedeute aber klarerweise nicht, dass die angestrebte Umschulung nicht den Fähigkeiten des Beschwerdeführers entspreche. Es verhalte sich ja dann eben auch so, dass der Beschwerdeführer die Aufnahmeprüfung erfolgreich bestanden und einen Praktikumsplatz gefunden habe. Somit könne an der Eignung schon aus diesem Grunde nicht mehr gezweifelt werden. Dass der Beschwerdeführer für die Tätigkeit als diplomierter

Sozialpädagoge HF geeignet sei, habe denn auch die «Beurteilung der Berufseignung in der Praxis» ergeben, welche von der Institution G. ___ durchgeführt worden sei. Wie dem Bericht vom 30. Oktober 2021 entnommen werden könne, kämen die Berufsfachleute zum Schluss, dass die Eignung des Beschwerdeführers für die Tätigkeit als diplomierter Sozialpädagoge HF ohne Wenn und Aber gegeben sei. Hierauf gelte es klarerweise abzustellen. Im Weiteren gelte es zu den Fähigkeiten des Beschwerdeführers Folgendes festzuhalten: Diesbezüglich sei zunächst auf dessen Einsätze im Rahmen des Zivildienstes und die äusserst lobenden Zeugnisse im Bereich Gesundheit / Soziales hinzuweisen. So werde im Arbeitszeugnis des sonderpädagogischen Zentrums H. ___ vom 31. Juli 2017 festgehalten, dass das Potential des Beschwerdeführers und seine vorhandenen Eigenschaften für die Ausübung pädagogischer Arbeit unverkennbar seien. Der Beschwerdeführer sei auch in dieser Hinsicht zweifellos für eine Tätigkeit im Bereich Gesundheit und Soziales befähigt. Solches werde auch vom Fachmann I. ___ mit Stellungnahme vom 24. August 2021 bestätigt. Auch der behandelnde Hausarzt Dr. med. C. ___ halte mit Zeugnis vom 21. Oktober 2021 eine solche Umschulung für möglich, plädiere aber für Prüfungserleichterungen im Rahmen der Ausbildungsverordnung. Gleichermassen habe Dr. med. J. ___ mit Bericht vom 20. November 2021 bestätigt, dass der Beschwerdeführer das DCS Diagnosticum für Cerebralschädigung beim ersten Versuch zu 100 % absolviert habe und leite hieraus ein sehr gutes Gedächtnis ab. Zusammenfassend bestätigten alle involvierten Fachleute – bis auf jene der Beschwerdegegnerin – die Eignung des Beschwerdeführers für die Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF. Das Einzige, worauf gemäss gutachterlicher Einschätzung geachtet werden müsse, sei, dass der Beschwerdeführer allenfalls gewisser Lernhilfen sowie eines Nachteilsausgleichs bedürfe. Aufgrund dessen dürfe der Anspruch auf eine Umschulung aber klarerweise nicht verneint werden, denn solche Massnahmen könnten ohne Weiteres ergriffen werden, sofern es nötig sein werde. Diesbezüglich verhalte es sich so, dass der Beschwerdeführer auch bei jeder anderen Umschulung, die zwangsläufig mit Lernen und Prüfungen einhergehe, allenfalls auf einen Nachteilsausgleich und Lernhilfen angewiesen wäre. Dies sei nicht von der Ausbildung an sich abhängig, sondern auf die allgemein verminderte Lernfähigkeit zurückzuführen. Wie der bisherige Verlauf (Ausbildung zum Sanitärinstallateur, bestandene Aufnahmeprüfung zur Ausbildung zum diplomierten Sozialpädagogen HF) jedoch zeige, könne der Beschwerdeführer diese verminderte Lernfähigkeit sehr gut kompensieren. Somit sei der Anspruch des Beschwerdeführers auf die Umschulung zum diplomierten Sozialpädagogen HF klar zu bejahen. Die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin, wonach bloss Massnahmen nach Art. 15 IVG zugesprochen würden, sei damit nicht ausreichend. Im Weiteren sei auch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich unzutreffend. Hierbei habe die Beschwerdegegnerin zunächst das Valideneinkommen nicht korrekt festgesetzt. Die Beschwerdegegnerin stelle bloss auf das Kompetenzniveau 1 ab. Dies offensichtlich unrichtig. Der Beschwerdeführer habe trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen zwei Ausbildungen absolvieren können. Sodann habe er die Aufnahmeprüfung zur Ausbildung zum diplomierten Sozialpädagogen HF bestanden. Aufgrund dieser Tatsachen sei klarerweise davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne entsprechende gesundheitliche Einschränkungen zwischenzeitlich mindestens in einer Tätigkeit gemäss Niveau 3 der LSE-Tabellen tätig wäre. Dementsprechend sei beim Valideneinkommen auf das Total aller Arbeiten, Niveau 3, abzustellen, was aufgerechnet auf 41,7 Stunden und hochgerechnet auf die Teuerung (: 101.5 x 103.2) einem Betrag von CHF 91'440.00 entspreche. Sofern dem soeben

Ausgeführten wider Erwarten nicht gefolgt werden sollte, wäre das Valideneinkommen gemäss dem bis 31. Dezember 2021 gültigen – da der Rentenanspruch des Beschwerdeführers vor dem 1. Januar 2022 beginne und demnach noch die altrechtlichen gesetzlichen Bestimmungen Anwendung fänden (RZ 9101 KSIR) – Art. 26 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) festzulegen. Diese Regelung finde Anwendung auf Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufwiesen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse hätten erwerben können. Wie dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ entnommen werden könne, bestünden die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer bereits seit der Kindheit (S. 26). Er habe zwar dennoch eine Lehre zum Sanitärinstallateur absolvieren können, nach Lehrabschluss aber bloss zwei halbjährige Anstellungen auf seiner gelernten Tätigkeit gehabt. Beide Anstellungen habe er verloren, da er zu langsam gewesen sei und Flüchtigkeitsfehler begangen habe (vgl. S. 15 des Gutachtens). Insgesamt verhalte es sich also so, dass der Beschwerdeführer zwar eine Ausbildung zum Sanitärinstallateur absolviert habe, die hierbei erlernten Fähigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt aber klarerweise nicht habe verwerten können. Der Beschwerdeführer habe also auf dem Arbeitsmarkt in der gelernten Tätigkeit nicht Fuss fassen können. Die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers, seine Arbeitskraft auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in seiner erlernten Tätigkeit entsprechend zu verwerten, stünden aufgrund der Aktenlage eindeutig im Zusammenhang mit den seit der Kindheit bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen. In Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung wäre deshalb das Valideneinkommen des Beschwerdeführers – sofern nicht auf das Kompetenzniveau 3 abgestellt werden sollte – nach Art. 26 Abs. 1 IVV zu bestimmen. Dieses Einkommen habe im Jahr 2021 CHF 75'150.00 betragen. Sodann habe die Beschwerdegegnerin auch das Invalideneinkommen falsch festgesetzt. Es sei auf das vom Beschwerdeführer während der Ausbildung konkret erzielte Einkommen abzustellen. Der Beschwerdeführer verwerte damit nebst der Ausbildung seine Restarbeitsfähigkeit optimal. Das vom Beschwerdeführer in einem 60%-Pensum erzielte Gehalt betrage CHF 35'928.00 (CHF 2'994.00 x 12, vgl. Zusatz zum Ausbildungsvertrag Stiftung K.____). Sofern dennoch auf Tabellenlöhne abgestellt werden sollte, sei vom Invalideneinkommen zwingend ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen. Mit dem Leidensabzug sollten Nachteile ausgeglichen werden, welche die versicherte Person bei der statistischen Erhebung des Invalideneinkommens erleide. Ein Abzug solle erfolgen, wenn Anhaltspunkte dafür bestünden, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten könne. In diesem Zusammenhang gelte es denn auch darauf hinzuweisen, dass erst kürzlich an der mündlichen Urteilsberatung im Fall 8C_256/2021 mehrere Bundesrichter die Wichtigkeit des Leidensabzuges betont hätten. Damit sei der Leidensabzug vom Bundesgericht wieder klar aufgewertet und ihm im Rahmen des Einkommensvergleichs eine grössere Bedeutung verliehen worden. Vorliegend sei demnach der Leidensabzug im Sinne des vorzitierten bundesgerichtlichen Postulats als Korrektiv wirksam zu nutzen. Im Falle des Beschwerdeführers sei der höchstmögliche Abzug von 25 % gerechtfertigt. Der Beschwerdeführer könne seine angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben und in einer angepassten Tätigkeit sei er bloss 80 % arbeitsfähig. Derzeit verfüge er (noch) über keine Ausbildung im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen. Es sei damit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer gegenüber gleichaltrigen und gesunden Personen stark

benachteiligt sei, weshalb der höchstmögliche Abzug von 25 % vorzunehmen sei. Mithin sei unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände ein leidensbedingter Abzug von 25 % ausgewiesen. Somit resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ein Invalideneinkommen von maximal CHF 41'600.00. Stelle man das Invalideneinkommen von CHF 35'928.00 dem Valideneinkommen in der Höhe von CHF 91'440.00 gegenüber, ergebe dies einen Invaliditätsgrad von gerundet 61 %, womit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Dreiviertelsrente habe. Selbst bei einem Valideneinkommen von CHF 75'150.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 41'600.00 resultiere noch ein Invaliditätsgrad von 44 %. Selbst wenn sodann fälschlicherweise von dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommen ausgegangen werden sollte, habe der Beschwerdeführer bei einem Invalideneinkommen von CHF 41'600.00 noch immer Anspruch auf eine Viertel-Invalidenrente. Selbstredend werde sich dieser IV-Grad im Moment des Abschlusses der nun begonnenen Umschulung und Aufnahme einer Tätigkeit ändern. Dies sei ja auch das Ziel der Umschulung. Bis dahin sei aber der Rentenanspruch anhand der jetzigen Fakten zu beurteilen.

6. Aufgrund der vorliegenden Rechtsschriften der Parteien ist der Umfang von Anfechtungs- und Streitgegenstand nicht klar und daher zunächst zu klären:

6.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 134 V 418 E. 5.2.1 S. 426; Urteil des Bundesgerichts 9C_369/2022 vom 19. September 2022 E. 2.1 mit Hinweisen). Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den auf Grund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 165, 125 V 413 E. 1.a und 1.b S. 414). Inhalt und Tragweite einer Verfügung ergeben sich in erster Linie aus deren Dispositiv. Ist dieses unklar, unvollständig, zweideutig oder widersprüchlich, so muss die Unsicherheit durch Auslegung behoben werden. Zu diesem Zweck kann auf die Begründung der Verfügung zurückgegriffen werden. Verfügungsverfügungen sind nicht nach ihrem bisweilen nicht sehr treffend verfassten Wortlaut, sondern – vorbehaltlich des Vertrauensschutzes – nach ihrem wirklichen rechtlichen Bedeutungsgehalt zu verstehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_156/2019 vom 11. September 2019 E. 3.3 mit vielen Hinweisen).

6.2 Das Dispositiv der vorliegend streitigen Verfügung vom 29. Juni 2022 (A.S. 1 ff.) lautet auf Übernahme sowohl einer vertieften Abklärung über die Berufsausrichtung nach Art. 15 IVG als auch der Kosten für den Multicheck sowie auf Abweisung des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Diese Punkte bilden somit den Anfechtungsgegenstand. Umstritten ist, ob die durch den Beschwerdeführer bereits mit Anmeldung zum Leistungsbezug vom 8. Juli 2020 angestrebte Umschulung ebenfalls Teil des Anfechtungsgegenstandes bildet. Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Rahmen der Begründung der Verfügung betreffend die beruflichen Massnahmen im Wesentlichen auf die Aktennotiz der Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____ vom 10. März 2022 und erklärte diese zum integrierenden Bestandteil des Entscheides (A.S. 2). Somit gehört diese Aktennotiz ebenfalls zur Begründung. In dieser setzte sich die Co-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____ u.a. mit der vom Beschwerdeführer gewünschten Umschulung auseinander und wies auf gewisse

Widersprüche zwischen den hohen Anforderungen an die Ausbildung an einer Höheren Fachschule bzw. an eine spätere Berufstätigkeit als Sozialpädagoge HF und den im bidisziplinären Gutachten vom 25. Juni 2021 erwähnten Defiziten hin. Zudem legte sie dar, weshalb es aus versicherungsrechtlicher Sicht angezeigt und notwendig sei, über einen längeren Zeitraum abzuklären, inwiefern entgegen der medizinisch-theoretischen Einschätzungen beim Beschwerdeführer aufgrund der bestandenen Aufnahmeprüfung vielleicht trotzdem eine Eignung bestehe. Die Beschwerdegegnerin hat sich demnach im Rahmen der Verfügung vom 29. Juni 2022 durchaus mit dem Umschulungsanspruch des Beschwerdeführers befasst, diesen jedoch zugunsten einer (vorläufigen) Prüfung nach Art. 15 IVG abgewiesen. Somit gehört die Frage nach einer Umschulung zum Anfechtungsgegenstand und, weil der Beschwerdeführer ihre Verweigerung beanstandet, auch zum Streitgegenstand. 7. Zum rechtserheblichen Sachverhalt enthalten die Akten insbesondere die folgenden Angaben: 7.1 Gemäss dem Bericht von Dr. med. L.____, Facharzt für Kinder und Jugendliche FMH, vom 21. Mai 2003 (IV-Nr. 36) sei der Beschwerdeführer auf dringenden Wunsch der Lehrerin am 17. April 2003 erstmals untersucht worden. Es wurden folgende Diagnosen gestellt: – Frühkindliches psychoorganisches Syndrom mit – Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwierigkeiten – Teilleistungsschwächen in allen Wahrnehmungsbereichen – Sekundäre Verhaltensauffälligkeit mit sozialen Schwierigkeiten in der Schule – Defizite in der Feinmotorik Der Beschwerdeführer zeige immer noch die typischen Zeichen eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms, wie dies bereits im Kindergartenalter festgestellt worden sei. Er habe Teilleistungsschwächen in allen Wahrnehmungsbereichen. Hinzu kämen Defizite in seiner Feinmotorik. Seine sekundären Verhaltensauffälligkeiten in der Schule machten ihn zum Aussenseiter und Bösewicht. Er versuche dies durch prahlerisches Angeben und altkluges Verhalten zu überdecken. Dies wieder-um habe mehr Ablehnung zur Folge. 7.2 Im Bericht vom 14. Januar 2009 der M.____ Kinder- und Jugendpsychiatrie (IV-Nr. 29), wurden folgende Diagnosen ausgewiesen: – ICD-10 F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit / bei – Diagnose eines GGB 404 (1999) – ICD-10 F43.25 Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten mit / bei – schwere Kommunikationsstörung mit massiven Konflikten in der Schule und zu Hause – Anhaltspunkte für schulische Überforderung fachlich und sozial bei vorbestehenden Teilleistungsstörungen – Verdacht auf AF80 umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache Der Gesundheitszustand wirke sich auf den Schulbesuch oder die berufliche Ausbildung aus. Die Behandlung habe vom 20. Juni 2008 bis 4. Oktober 2008 gedauert. Um einer weiteren Überforderung im schulischen und sozialen Bereich vorzubeugen, werde im Anschluss an die stationäre Behandlung dringend eine Beschulung im heilpädagogisch geführten Kleinklassenrahmen empfohlen. Für die Rückkehr nach Hause sei eine sozialpsychiatrisch-pädagogische Familienbegleitung indiziert. Im Weiteren seien der Beschwerdeführer und seine Familie auf eine längerfristige einzel- und familientherapeutische Begleitung angewiesen, zusätzlich solle die Medikation ärztlich überwacht werden. 7.3 Dr. med. C.____, Facharzt FMH Allgemeinmedizin, hielt in seinem Bericht vom 28. August 2019 (Eingang: 8. Juli 2020; IV-Nr. 36) fest, der Beschwerdeführer leide seit seiner Kindheit an einer Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung, die trotz regelmässiger, medikamentöser Therapie nur bedingt beeinflussbar sei. In seinem aktuellen und gelernten Beruf als Sanitärinstallateur sei er überfordert, weil er die ihm gestellten Arbeiten nur langsam und unspeditiv ausführen könne. Dieser Druck belaste den Beschwerdeführer so, dass er sich

gar nicht mehr konkret als Installateur bewerben könne und eine weitere berufliche Beschäftigung in diesem Beruf für ihn unvorstellbar sei. Der Beschwerdeführer habe sich nun für eine andere berufliche Beschäftigung entschieden und werde eine Ausbildung zum Heilpädagogen beginnen. An die Zulassungsprüfung habe er sich bereits angemeldet. Der Beschwerdeführer sei somit aufgrund seines gesundheitlichen Zustandes nicht mehr als Sanitärinstallateur vermittelbar. 7.4 Dr. med. C.____ führte im Arztbericht vom 14. Juli 2020 (IV-Nr. 41) aus, am 17. April 2003 sei beim Beschwerdeführer ein frühkindliches psychoorganisches Syndrom diagnostiziert worden. Er habe aufgrund der ADHS und der Legasthenie Probleme in der Aus- und Weiterbildung. Er bemühe sich um einen Ausbildungsplatz als Heilpädagoge. Er sei gelernter Sanitärinstallateur, könne sich aber nicht mehr vorstellen, auf diesem Beruf zu arbeiten. Dem Beschwerdeführer sei die bisherige Tätigkeit objektiv zu acht Stunden pro Tag zumutbar, subjektiv sei eine Arbeit als Sanitärinstallateur aufgrund des Zeitdrucks bzw. der Überforderung nicht mehr möglich. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei zu acht Stunden pro Tag zumutbar. Die aufgrund des POS bestehende bedingte Belastbarkeit stehe einer Eingliederung im Wege. 7.5 Am 25. Juni 2021 erstattete die Gutachterstelle E.____ ein interdisziplinäres Gutachten (Psychiatrie, Neuropsychologie; IV-Nrn. 57.1 – 57.5), wobei sie folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auswies (IV-Nr. 57.4 S. 19): – ICD-10 F81.3 Kombinierte Störung schulischer Fähigkeiten mit / bei – Schwere Lernbehinderung mit Gesamt-IQ 72 (WAIS-IV), DD leichte Intelligenzminderung (F70) – Diagnose eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms 1999 (GG 404) – Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung – Aktuell: mittelschwere neuropsychologische Störung – ICD-10 F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung mit / bei: – Diagnose eines frühkindlichen psychoorganischen Syndroms 1999 (GG 404) – Status nach kombinierter Störung des Verhaltens und der Emotionen – Persönlichkeitsdisposition mit narzisstischen und zwanghaften Zügen, DD Persönlichkeitsakzentuierung Als Diagnose ohne sichere Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein «Verdacht auf einen fortgesetzten Cannabiskonsum, aktuell ohne Hinweise auf psychische und Verhaltensstörungen» gestellt. Aus neuropsychologischer und aus psychiatrischer Sicht könnte der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sanitärinstallateur ganztags anwesend sein. Es bestehe jedoch während dieser Anwesenheit eine Leistungsminderung von mindestens 50 % infolge der deutlichen Verlangsamung bei praktischen Tätigkeiten sowie einer reduzierten Lernfähigkeit, erhöhten Umständlichkeit und Überforderung bei komplexeren Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktionen. Diese Einschätzung gelte aber lediglich für Tätigkeiten als Hilfs-Sanitärinstallateur, nicht für eine Tätigkeit als «selbstständiger» bzw. allein arbeitender Sanitärinstallateur, der ohne Unterstützung und Kontrolle auch komplexe Probleme als Sanitärinstallateur zu lösen und zu bewältigen hätte. In einer solchen Tätigkeit sei eine verwertbare Arbeitsfähigkeit aus versicherungsmedizinischer Sicht anzuzweifeln und die Arbeitsfähigkeit auf weniger als 30 % einzuschätzen. Die Arbeitsfähigkeit sei bereits früher reduziert gewesen. Der Beschwerdeführer habe einen Teil der Defizite während der Ausbildungszeit kompensieren können, da vermutlich während der Ausbildung nicht die volle Leistungsfähigkeit erwartet worden sei. Doch auch hierbei seien Einschränkungen in der praktischen Tätigkeit erwähnt. Aus neuropsychologischer und psychiatrischer Sicht sei eine Tätigkeit angemessen, bei welcher der Beschwerdeführer weniger handwerklich arbeiten müsse bzw. einen immer ähnlichen, aber durchaus abwechslungsreichen Ablauf habe, so dass er den Überblick und eine gewisse regelmässige Struktur von aussen habe. Er müsse dabei nicht unter Zeitdruck sein. Aufgrund seines

hohen Engagements, seiner sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und seiner Zuverlässigkeit sei tatsächlich eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich (Pflege, Kinderbetreuung) geeignet, wobei bei einer Umschulung die verminderte Lernfähigkeit und die Selbstüberschätzung bezüglich der schulischen Leistungsfähigkeit beachtet werden müssten. Entsprechend müssten eine angepasste schulische Ausbildung oder gewisse Lernhilfen sowie ein Nachteilsausgleich hinzugezogen werden. Zudem sollte bei einer Ausbildung darauf geachtet werden, dass der Beschwerdeführer sich durch Überengagement nicht selbst überfordere und in eine psychophysische Erschöpfung gerate. Vor diesem Hintergrund könnte der Beschwerdeführer von einem begleitenden Coaching profitieren. In seiner solchen Tätigkeit wäre dem Beschwerdeführer eine maximale Präsenz von 100 % möglich. Unter Berücksichtigung der kognitiven Einschränkungen und der Einschränkungen auf psychiatrischem Gebiet bestehe in einer optimal angepassten Tätigkeit voraussichtlich eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der Grössenordnung von 20 % wegen verminderten Arbeitstempos bei zwänglichen Tendenzen in der Arbeitsweise mit Übergenauigkeit und Umständlichkeit. Die Arbeitsfähigkeit werde im freien Arbeitsmarkt bezogen auf ein 100%-Pensum auf 80 % geschätzt. Es sei davon auszugehen, dass die postulierte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit Eintritt ins Berufsleben bestehe.

7.6 Dr. med. D.____, praktische Ärztin und Fachärztin Arbeitsmedizin, RAD, hielt in ihrer Stellungnahme vom 27. Juli 2021 fest (IV-Nr. 60), sie sei mit der Beurteilung der Gutachter einverstanden. Das Gutachten sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nachvollziehbar und schlüssig, auf der Basis eigener Untersuchungen und Bewertungen sowie in Kenntnis der Vorbefunde erstellt worden, so dass hierauf abgestellt werden könne. In der angestammten Tätigkeit als Betreuer bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 % seit dem Eintritt ins Berufsleben. Wie im Gutachten dargestellt (S. 30), entspreche dies einer der Behinderung optimal angepassten Verweistätigkeit. Der RAD könne im Gutachten keine medizinische Auflage finden, grundsätzlich könne dem Beschwerdeführer empfohlen werden, die Psychotherapie wie im Gutachten S. 28 (Punkt 7.1) empfohlen, fortzuführen, um die Impuls- und Affektkontrolle zu regulieren und Entspannungstechniken zu erarbeiten. In der Aktennotiz vom 3. August 2021 (IV-Nr. 62) führte Dr. med. D.____ aus, dass die angestammte Tätigkeit, wie im Gutachten korrekt beschrieben, die des Sanitärinstallateurs sei. Hierauf beziehe sich die entsprechende Arbeitsunfähigkeits-Beurteilung, wie im Gutachten angegeben.

7.7 Im ärztlichen Zeugnis vom 21. Oktober 2021 (IV-Nr. 75 S. 11) hielt Dr. med. C.____ fest, dass sich der Beschwerdeführer zur Aufnahmeprüfung für eine Ausbildung zum Sozialpädagogen angemeldet habe. Er leide an einer Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung sowie einer Legasthenie im Erwachsenenalter, was seine Leistungen unter Prüfungssituationen negativ beeinflusse. Deswegen werde gebeten, ihm im Rahmen der Ausbildungsverordnung eine Prüfungserleichterung zu gewähren.

7.8 Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, bestätigte am 20. November 2021 (IV-Nr. 75 S. 10), dass der Beschwerdeführer den DCS Diagnosticum für Cerebralschädigung beim ersten Versuch bereits 100 % erfolgreich absolviert habe. Ein solches Resultat sei nur selten anzutreffen, d.h., der Beschwerdeführer verfüge über ein sehr gutes Gedächtnis.

8. Aus medizinischer Sicht ist der Sachverhalt sowohl bezüglich der Diagnostik als auch der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unbestritten und widerspruchsfrei. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit seiner Geburt an einem Geburtsgebrehen (Nr. 404) leidet. Dabei handelt es sich gemäss Verordnung über Geburtsgebrehen (GgV, SR 831.232.21) um «Störungen des Verhaltens bei Kindern mit

normaler Intelligenz, im Sinne krankhafter Beeinträchtigung der Affektivität oder Kontaktfähigkeit, bei Störungen des Antriebes, des Erfassens, der perzeptiven Funktionen, der Wahrnehmung, der Konzentrationsfähigkeit sowie der Merkfähigkeit, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor der Vollendung des 9. Altersjahres auch behandelt worden sind.» Im Zusammenhang mit diesem Geburtsgebrechen wurde bereits im Bericht der Heilpädagogischen Dienste [...] vom 13. April 1999 (IV-Nr. 52.1) auf schwere Verhaltensauffälligkeiten, Störungen der Konzentrationsfähigkeit, Visuomotorik und Motorik hingewiesen, weswegen der Beschwerdeführer sodann im Dezember 1998 auch in den Heilpädagogischen Kindergarten eintrat.

8.1 Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid auf das bidisziplinäre Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 (IV-Nrn. 57.1 – 57.4). Damit zeigt sich der Beschwerdeführer einverstanden, jedenfalls bemängelt er das Gutachten nicht. Das Gutachten erfüllt denn auch die Beweisanforderungen aus Rechtsprechung und Lehre (vgl. E. II. 3 hiervor), weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf abgestellt hat. So ist dieses für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden, leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist in seinen Schlussfolgerungen begründet.

8.2 Dem neuropsychologischen Teilgutachten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der festgestellten schweren Lernbehinderung (Gesamt-IQ 72), DD: leichte Intelligenzminderung (Vertrauensintervall Gesamt-IQ 68 – 77), im Alltag einfache, gut strukturierte und sich wiederholende Tätigkeiten durchführen könne. Dabei habe er häufig das Problem, einen Überblick zu gewinnen, könne aber bei nunmehr leicht verminderter Wahrnehmungsorganisation bei genügend Zeit dennoch eine Lösung finden, auch wenn er umständlicher vorgehe. Durch eine gewisse Arbeitserfahrung und mit dem Gewinn einer Routine könne er seine Arbeitsgeschwindigkeit verbessern. Er verfüge dabei selber über eine hinreichende Planungs- und Organisationsfähigkeit bei einfachen Aufgaben sowie eine gute Fehlerkontrolle. Dies gehe auf Kosten der Geschwindigkeit, unter Zeitdruck komme es zu Flüchtigkeitsfehlern. Bei komplexeren Aufgaben sei der Beschwerdeführer überfordert. Daneben brauche er länger, um neue Informationen zu erlernen und vergesse Informationen zum Teil wieder. Die Auffassung und Erinnerung bezüglich Gespräche sei hingegen gut. Es wird sodann in überzeugender Weise dargelegt, dass sich die aktuellen Befunde zur Lernbehinderung und dem vorhandenen ADHS mit der bisherigen schulischen Laufbahn und entsprechenden testpsychologischen Abklärungen (Intelligenz, POS) deckten. Das kognitive Ausfallsprofil mit allgemeiner psychomotorischer Verlangsamung, noch vorhandenen Einschränkungen in der Wahrnehmungsorganisation und den persistierenden Aufmerksamkeitsproblemen sei dabei im Rahmen des diagnostizierten frühkindlichen POS und der aktuell persistierenden Schwierigkeiten im Sinne eines ADHS zu sehen. Diese Ausführungen vermögen zu überzeugen. Auch die Darlegung, wonach die kognitiven Einschränkungen, welche demselben Ausfallmuster wie in der Kindheit entsprächen, nicht durch allfällige kognitive Einschränkungen bei Einnahme von Cannabis erklärt werden könnten, leuchtet ein.

8.3 Im Rahmen des psychiatrischen Teilgutachtens wird überzeugend festgehalten, dass aktuell von psychiatrischer Seite in erster Linie Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit aufgrund der erhobenen neuropsychologischen Defizite mit kompensatorisch zwänglicher Leistungsbereitschaft mit Tendenz zum Überengagement sowie auch gewisser sozialer Defizite durch vermehrte Impulsivität und emotionale Überreagibilität im Rahmen des ADHS im Vordergrund

stunden. Psychische Beeinträchtigungen im engeren Sinn würden vom Beschwerdeführer aktuell nicht geltend gemacht und von psychiatrischer Seite werde aktuell auch kein Leidensdruck vermittelt. Der Beschwerdeführer stehe weiterhin in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Begleitung / Behandlung mit wöchentlichen Terminen und zeige eine stabile Lebenssituation. Dies ist nachvollziehbar, da anschliessend dargetan wird, dass der Beschwerdeführer seinen Haushalt selbstständig erledige, regelmässig koche, einen gut strukturierten Tagesablauf mit viel sportlicher Betätigung zeige und sich seiner grossen Leidenschaft, dem Tanzen, widme. 2020 habe er eine eigene Tanzschule gegründet und gebe 1 x / Woche Tanzkurse in der eigenen Wohnung. Er pflege regelmässige Sozialkontakte bei vorhandenem gutem Freundeskreis und habe seit kurzem wieder Kontakt zu einem seiner Brüder aufgenommen. Funktionelle Beeinträchtigungen des beruflichen Leistungsvermögens ergäben sich aus rein psychiatrischer Sicht am ehesten durch Schwierigkeiten in der Selbstorganisation, einem verlangsamten Arbeitstempo und gewissen sozialen Defiziten, durch vermehrte Impulsivität und emotionale Überreagibilität im Rahmen des ADHS. Zudem bestehe ein erhöhtes Risiko für eine Selbstüberforderung bei Tendenz zu Selbstüberschätzung und zum Überengagement. Bezüglich des Cannabiskonsums sei derzeit nicht von wesentlichen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auszugehen. Aus psychiatrischer Sicht sei gut vorstellbar, dass der Beschwerdeführer eine besondere Eignung gerade für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen habe, und dass er bezüglich gewisser sozialer Defizite bei Impulsivität und emotionaler Überreagibilität im Umgang mit Vorgesetzten und im Team durch Arbeit an sich selber bei hoher entsprechender Motivation weitere Fortschritte machen werde. Auf therapeutischer Ebene sei die Weiterführung der bisherigen stützenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung zwecks Erhaltung der psychischen Stabilität und Erarbeitung weiterer sozialer Kompetenzen, insbesondere bezüglich Impuls- und Affektkontrolle, indiziert. Zudem könnten im therapeutischen Rahmen auch Entspannungsstrategien erarbeitet werden, welche den gegenwärtig regelmässigen Konsum von CBD (und mutmasslich auch Cannabis) ersetzen könnten. Die Prognose bezüglich einer weiteren «Nachreifung» der Persönlichkeit und der ADHS-assoziierten Verhaltensweisen sei beim Beschwerdeführer, der eine gute intrinsische Motivation zeige, an sich zu arbeiten, und angesichts der bereits erreichten Fortschritte in der Persönlichkeitsentwicklung, günstig. Auch diese Ausführungen sind nachvollziehbar und überzeugend.

8.4 Zusammenfassend ist somit gestützt auf das voll beweiswertige Gutachten der Gutachterstelle E. ___ vom 25. Juni 2021 davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer als selbständig arbeitender (angestellter) Sanitärinstallateur nicht mehr arbeitsfähig und als Hilfssanitärinstallateur zu maximal 50 % arbeitsfähig ist. Demgegenüber wäre er in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig.

9. Nachfolgend ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich (A.S. 2) zu prüfen.

9.1 Gemäss dem Gutachten der Gutachterstelle E. ___ vom 25. Juni 2021 ist der Beschwerdeführer seit dem Eintritt ins Erwerbsleben in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Er hat sich am 8. Juli 2020 zum Bezug von Rentenleistungen bei der Beschwerdegegnerin angemeldet. Somit könnte ein allfälliger Rentenanspruch in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab 1. Januar 2021 entstanden sein, womit das in diesem Zeitpunkt – und somit vor dem 1. Januar 2022 – geltende Recht anwendbar ist (vgl. E. II. 1.3 hiervor).

9.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder

herstellen, 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.

9.3 Bei erwerbstätigen Versicherten – wie hier der Beschwerdeführer – ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 142 V 178 E. 2.2 S. 182, 129 V 222).

9.4 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 222 mit Hinweis) – hier: 1. Januar 2021 (vgl. E. II. 10.1 hiervor) – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Lohn auszugehen, der vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt wurde (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_266/2008 vom 28. August 2008 E. 3.1).

9.4.1 Aufgrund des beim Beschwerdeführer vorliegenden Geburtsgebrechens und der damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten besuchte er ab Dezember 1998 den Heilpädagogischen Kindergarten in [...] (IV-Nr. 52.1 S. 4). Anschliessend war er in der öffentlichen Schule. Von 2007 bis 2010 besuchte er die Sekundarschule in [...]. Danach absolvierte er von 2010 bis 2012 die zweijährige Ausbildung zum Haustechnikpraktiker EBA und von 2013 bis 2016 die Ausbildung zum Sanitärinstallateur EFZ (IV-Nr. 57.4 S. 22). Nach dem Abschluss der Lehre war der Beschwerdeführer vom 11. Januar 2016 bis 30. Juni 2016 als Sanitärmonteur B im Betrieb N.____ angestellt (IV-Nr. 44 S. 16). Vom 1. Juli 2016 bis 17. Dezember 2016 war er sodann für die Firma O.____, als Sanitärmonteur EFZ tätig (IV-Nr. 44 S. 15). Vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 war er bei der Firma P.____ als Mitarbeiter Montage beschäftigt (IV-Nrn. 44 S. 11, 57.4 S. 23). Anschliessend leistete er vom 9. Januar 2017 bis 7. Juli 2017 im Sonderpädagogischen Zentrum H.____ Zivildienst (IV-Nr. 44 S. 12 f.). Seine weiteren Zivildiensteinsätze absolvierte er vom 15. Januar 2018 bis 13. Juli 2018 im Verein Q.____ und vom 14. Juli 2018 bis 3. Oktober 2018 bei der Stiftung R.____, [...] (IV-Nrn. 44 S. 8 ff.). Vom 28. Oktober 2018 bis 30. Juli 2019 war er bei der Firma S.____ als Sanitärmonteur (IV-Nr. 44 S. 7) und vom 1. September 2019 bis 31. August 2020 bei der Stiftung B.____ zu 90 % als Betreuer befristet berufstätig (IV-Nr. 44 S. 5 f.). Danach arbeitete er ab 1. September 2020 als Betreuer einer Alterswohngruppe der Stiftung T.____ zu 80 % (IV-Nr. 42 S. 2). Nachdem ihm dort während der Probezeit – per 17. November 2020 –

gekündigt worden war (Protokolleinträge vom 16. November 2020 und 9. August 2021), meldete er sich bei der RAV an, wo er im Januar 2021 einen Standortbestimmungs- / Stellenbewerbungs-Kurs abschloss. Vom 9. Juli bis 31. Oktober 2021 arbeitete der Beschwerdeführer in einem befristeten Pensum von 60 % als Mitarbeiter Betreuung in der Institution G.____ in [...] (IV-Nr. 61; Protokolleintrag vom 9. Juni 2021). In diesem Rahmen wurde am 30. Oktober 2021 eine «Beurteilung der Berufseignung durch die Praxis» für den Beruf als dipl. Sozialpädagoge HF durchgeführt (vgl. IV-Nr. 70 S. 11 ff.).

9.4.2 Eingehend auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er als Frühinvalider gelte und daher beim Valideneinkommen nach Art. 26 Abs. 1 IVV vorzugehen sei (vgl. E. II. 5.2 hiervor), ergibt sich Folgendes: Im vorliegenden Fall war es dem seit seiner Kindheit an einem Geburtsgebrechen leidenden Beschwerdeführer möglich, eine berufliche Ausbildung zum Haustechnikpraktiker EBA und zum Sanitärinstallateur EFZ zu absolvieren. Er verfügt somit über zwei abgeschlossene Berufsausbildungen. Dies steht einer Qualifikation als Frühinvalider gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV allerdings nicht unter allen Umständen entgegen: Nach der Rechtsprechung sind Frühinvalide Versicherte, die seit ihrer Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Dazu gehören auch Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2 mit Hinweis auf Ziffer 3035 KSIH). Entscheidend ist in dieser Konstellation, ob die versicherte Person die absolvierte Ausbildung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt «ummünzen» kann oder ob ihr dies behinderungsbedingt verunmöglicht ist (zitiertes Urteil des Bundesgerichts 9C_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 4.3 am Ende). Nach der abgeschlossenen Ausbildung als Sanitärinstallateur EFZ vom 1. Juli 2016 war der Beschwerdeführer einzig bis 17. Dezember 2016 und vom 28. Oktober 2018 bis 30. Juli 2019 als Sanitärinstallateur tätig (vgl. E. II. 9.4.1 hiervor). Die Gutachter der Gutachterstelle E.____ gehen davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bereits früher reduziert gewesen sei und er während der Ausbildungszeit einen Teil der Defizite habe kompensieren können, da vermutlich nicht die volle Leistungsfähigkeit erwartet worden sei (vgl. E. II. 8 hiervor). In diesem Sinn gab der Beschwerdeführer im Rahmen des Gutachtens auch an, er habe schon während der Lehre realisiert, dass er für den Beruf des Sanitärinstallateurs nicht wirklich geeignet sei (IV-Nr. 57.4 S. 12). Insgesamt ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich war, in seiner angestammten Tätigkeit als Sanitärinstallateur EFZ auf dem ersten Arbeitsmarkt tatsächlich Fuss zu fassen und eine längerdauernde Anstellung finden und zu halten. Folglich ist im vorliegenden Fall Art. 26 Abs. 1 IVV anwendbar. Der Beschwerdeführer gilt somit als Frühinvalider.

9.4.3 Das Valideneinkommen beträgt somit gemäss dem IV-Rundschreiben Nr. 403 des Bundesamtes für Sozialversicherungen vom 17. November 2020 im Jahr 2021 (der Beschwerdeführer ist 28 Jahre alt) CHF 75'150.00.

9.5 Für das Invalideneinkommen massgebend ist dasjenige Entgelt, welches die versicherte Person aufgrund ihres konkreten Gesundheitsschadens zumutbarer-weise noch zu erzielen in der Lage wäre (Art. 16 ATSG).

9.5.1 Gestützt auf das Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer möglich ist, eine Tätigkeit auszuüben, bei der er weniger handwerklich arbeiten müsse bzw. einen immer ähnlichen, aber durchaus abwechslungsreichen Ablauf habe, so dass er den Überblick und eine gewisse Struktur von aussen habe. Er müsse dabei

nicht unter Zeitdruck sein. Aufgrund seines hohen Engagements, seiner sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und seiner Zuverlässigkeit sei eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich geeignet. Dabei bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Deshalb muss das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) festgesetzt werden. Gemäss LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86 – 88 («Gesundheits- u. Sozialwesen»), Kompetenzniveau 1 «einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art», ist von einem monatlichen Bruttolohn für Männer von CHF 5'388.00 auszugehen. Dieser Betrag ist auf die üblichen Wochenstunden von 41,7 im Jahr hochzurechnen ($\times 12$ [: $40 \times 41,7$]) und an den Nominallohnindex für das Jahr 2020 anzupassen ($\times 101,5 \times 107,8$). Damit ergibt sich bei einem Arbeitspensum von 80 % ein Invalideneinkommen von gerundet CHF 55'467.00.

9.5.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen (sog. leidensbedingter Abzug). Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen und soll nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Unter dem Titel Beschäftigungsgrad im Besonderen wird bei Frauen, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, kein Abzug anerkannt. Ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, ist eine Rechtsfrage, die das Gericht frei prüft (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72). Das Alter des Beschwerdeführers von 29 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs gebietet keinen Abzug; dies wird auch nicht geltend gemacht. Auch der Umstand, dass dem Beschwerdeführer von den Gutachtern eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert wurde, rechtfertigt keinen Abzug. Gemäss Statistik verdienen Männer in einem Pensum von 75 – 89 % im Verhältnis sogar mehr, als Männer in einem Vollzeitpensum (vgl. Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, 2018, T18). Die neurechtliche Bestimmung in Art. 26 bis Abs. 3 IVV, welche bei einer Leistungseinschränkung von 50 % oder mehr einen Abzug von 10 % für Teilzeitarbeit vorsieht, fällt vorliegend ausser Betracht. Schliesslich ist auch kein leidensbedingter Abzug (im engeren Sinn) vom Tabellenlohn angebracht. Den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurde bereits dadurch Rechnung getragen, dass die Gutachter eine 20%ige Leistungseinschränkung statuierten. Eine weitere Berücksichtigung beim Abzug vom anhand statistischer Durchschnittswerte ermittelten Invalideneinkommen würde auf eine unzulässige doppelte Berücksichtigung desselben Aspektes hinauslaufen. Der Hinweis, der Beschwerdeführer verfügte (noch) über keine Ausbildung im Gesundheits- und Sozialwesen (Beschwerdeschrift S. 12; A.S. 19), ist zwar korrekt, ihm wird aber durch die Anwendung des Kompetenzniveaus 1 Rechnung getragen. Wenn der Beschwerdeführer weiter geltend machen lässt, er sei gegenüber gleichaltrigen und gesunden Personen stark benachteiligt, ist darauf hinzuweisen, dass seine

Leistungen im Rahmen mehrerer Einsätze, welche einfachere Aufgaben im Sozialbereich umfassten, durchaus positiv gewürdigt wurden (vgl. E. II. 10.3 hiernach). Auch unter diesem Aspekt drängt sich ein Abzug deshalb nicht auf. 9.6 Somit ergibt sich bei einem Valideneinkommen von CHF 75'150.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 55'467.00 eine Erwerbseinbusse von CHF 19'683.00, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 26% entspricht. Damit hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. II. 9.2 hiervor). Daran würde sich auch nichts ändern, wenn ein Abzug von 10 % vorgenommen würde. 10. Es ist nachfolgend zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen im Sinne einer Umschulung zum dipl. Sozialpädagogen HF hat. 10.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Nach der zu Art. 17 IVG ergangenen Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, dem vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine seiner früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Dies deshalb, weil die Eingliederung nach dem Willen des Gesetzgebers lediglich so weit sicherzustellen ist, als dies im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489 f., 124 V 108 E. 2b S. 110 f. je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 139 V 399 E. 5.3 S. 403). 10.2 Der Anspruch auf Umschulung in einen neuen Beruf setzt ferner – wie jede Eingliederungsmassnahme – voraus, dass sie sich zur Erreichung des von ihr bezweckten Eingliederungsziels eignet (Urteile des Bundesgerichts 9C_905/2014 vom 17. Februar 2015 E. 2.2 und 9C_506/2014 vom 10. November 2014 E. 4.1). Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis lit. d IVG). Verlangt ist neben der Notwendigkeit und Eignung der Massnahme auch die Eignung der versicherten Person, d.h. ihre subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit. Die subjektive Eingliederungsfähigkeit umfasst auch die subjektive Eingliederungsbereitschaft der versicherten Person. Bei der objektiven Eingliederungsfähigkeit sind insbesondere auch die medizinischen Rahmenbedingungen massgebend (Silvia Bucher, Eingliederungsrecht in der Invalidenversicherung, Bern 2011, Rz 750). Die Ausbildung bzw. der mit der Umschulung angestrebte Beruf muss mit anderen Worten der Behinderung angepasst sein und den Fähigkeiten der versicherten Person entsprechen (vgl. Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art [KSBE], gültig ab 1. Januar 2014, Stand: 1. Januar 2020, Rz 4010). Für den Anspruch auf Umschulung sind die Berufsneigungen der versicherten Person zwar zu berücksichtigen; sie sind indessen nicht ausschlaggebend (BGE 139 V 403 E. 5.4; Ulrich Meyer / Marco Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl., Zürich 2014, Rz 45 f. zu Art. 17 IVG). 10.3 10.3.1

Bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 26 % (vgl. E. II. 9.6 hervor) hat der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf eine Umschulung. Aus medizinischer Sicht steht zudem fest (vgl. E. II. 8 hiervor), dass er aus gesundheitlichen Gründen bei der Ausübung seines erlernten Berufes als Sanitärinstallateur deutlich eingeschränkt ist. So ist gemäss dem Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 eine verwertbare Arbeitsfähigkeit in diesem Beruf anzuzweifeln. Diese wurde – bezogen auf eine Tätigkeit als selbständig arbeitender Sanitärinstallateur – auf weniger als 30 % geschätzt. Ähnliches ist auch den Berichten des Hausarztes Dr. med. C.____ vom 28. August 2019 und 14. Juli 2020 zu entnehmen (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Die Gutachter sind sich zudem einig, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig wäre. Der Beschwerdeführer war im hier massgebenden Zeitpunkt vom 29. Juni 2022 (vgl. E. II. 1.2 hiervor) 29 Jahre alt und hatte daher noch eine ungefähr 36-jährige Erwerbsphase vor sich.

10.3.2 Zu den Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit hielten die Gutachter Folgendes fest: Weniger handwerkliche Arbeit bzw. ähnlicher, aber durchaus abwechslungsreicher Ablauf, kein Zeitdruck. Die Gutachter befürworteten im Weiteren wegen des hohen Engagements, der sozialen und sprachlichen Fähigkeiten und der Zuverlässigkeit des Beschwerdeführers eine alternative Tätigkeit im sozialen Bereich und bezeichneten eine solche als «geeignet». Diese Ausführungen sind nachvollziehbar. Die dokumentierten Arbeitszeugnisse betreffend die Zivildienstesätze des Beschwerdeführers weisen ebenfalls in diese Richtung. So wird im Arbeitszeugnis des Sonderpädagogischen Zentrums H.____ vom 31. Juli 2017 festgehalten, dass sein «Potential und seine vorhandenen Eigenschaften für die Ausübung pädagogischer Arbeit unverkennbar» seien (IV-Nr. 44 S. 12 ff.). In diesem Sinn ist auch dem Arbeitszeugnis des Vereins Q.____ vom 11. Juni 2018 (IV-Nr. 44 S. 10 ff.) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die ihm übertragenen Arbeiten in angemessener Zeit zuverlässig und ordentlich erledigt habe. Dem entsprechen die Ausführungen im Arbeitszeugnis der Firma R.____ vom 23. Oktober 2018 (IV-Nr. 44 S. 8 ff.), wonach der Beschwerdeführer die ihm übertragenen Arbeiten stets zuverlässig und genau erledigt habe. Er habe seinen Arbeitsbereich selbständig bewältigt, gute Lösungen gefunden und gute Ideen gehabt. Im Zwischenzeugnis der Firma B.____ vom 11. Mai 2020 (IV-Nr. 44 S. 5 ff.) wird ausserdem dargelegt, dass der Beschwerdeführer keine Berufserfahrung im Behindertenbereich mitgebracht habe, jedoch Potenzial vorhanden sei. Dabei seien besonders seine hohe Motivation und sein Interesse an der Vielfältigkeit der Aufgaben hervorzuheben. Man spüre, er wolle lernen und sei dementsprechend bereit, seinen Beitrag zu leisten, um sich ein fundiertes Wissen anzueignen.

10.4 Es stellt sich weiter die Frage, ob innerhalb des grundsätzlich geeigneten Gesundheits- und Sozialbereichs eine Ausbildung auf dem Niveau einer Höheren Fachschule, also im Bereich der höheren Berufsbildung auf Tertiärstufe, und die damit verbundene Ausübung einer entsprechend verantwortungsvollen Funktion als angemessen und realistisch erscheint.

10.4.1 Gegen diese Annahme spricht das Ergebnis der Anstellung des Beschwerdeführers bei der Institution T.____ (Pensum 80 %) ab 1. September 2020. Es handelte sich um eine Anstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt. Sie wurde durch die Arbeitgeberin in der Probezeit per 17. November 2020 gekündigt (IV-Nr. 45). Gemäss dem Teamleiter habe der Beschwerdeführer die Erwartungen nicht erfüllt. Seine Leistung sei im Vergleich zu anderen Quereinsteigern zu langsam gewesen, er sei mit der Verantwortung nicht klargekommen und sei zu wenig selbständig gewesen. Ausserdem wird auf zwischenmenschliche Konflikte im Team hingewiesen. Es könne nicht abschliessend beantwortet werden, ob der Beschwerdeführer als Fachmann Betreuung (EFZ) geeignet

wäre. Er hätte Potenzial als «Mitläufer», Hilfsarbeiter oder Praktikant o.ä. (vgl. Protokolleintrag vom 9. August 2021). Der Teamleiter der Institution G.____, bei welcher der Beschwerdeführer knapp ein Jahr später, vom 9. Juli 2021 bis 31. Oktober 2021 als Mitarbeiter Betreuung tätig war, erklärte am 11. August 2021, er sehe den Beschwerdeführer (noch) nicht als Sozialpädagogen, wohl aber als Fachmann Betreuung EFZ (vgl. Protokolleintrag vom 11. August 2021). Im Rahmen der am Ende dieses Einsatzes (Pensum 60 % bei einem Lohn von CHF 2'700.00 [= CHF 4'500.00 bei 100 %]) durchgeführten «Beurteilung der Berufseignung durch die Praxis» vom 30. Oktober 2021 (IV-Nr. 70) wurde der Beschwerdeführer dagegen als geeignet für den Beruf als dipl. Sozialpädagoge HF eingestuft (vgl. IV-Nr. 70 S. 11 ff.). Als Lernfelder wurden die Aneignung von Fachwissen, die Umsetzung von Theorie in der Praxis sowie eine gesunde Haltung bezüglich Nähe und Distanz zu den Klienten und in Bezug auf eine nachhaltige Work-Life-Balance bezeichnet. Ebenfalls für die grundsätzliche Geeignetheit dieser Ausbildung spricht die Tatsache, dass es dem Beschwerdeführer im Januar 2022 aus eigener Kraft gelungen ist, die Aufnahmeprüfung an die Höhere Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie, [...], zu bestehen (IV-Nr. 70 S. 3; ein früherer Versuch war offenbar ungünstig ausgefallen, vgl. Protokolleintrag vom 8. Oktober 2020) und einen Ausbildungsplatz bei der Stiftung K.____ zu finden (IV-Nr. 81). Demgegenüber fiel der am 5. August 2021 durchgeführte Test «Multicheck Eignungsanalyse 2021/2022 Gesundheit und Soziales, Fachmann / -frau Betreuung EFZ» (IV-Nr. 64) ungünstig aus. Alle drei Teilbereiche und 9 der 11 Fähigkeiten wurden als nicht ausreichend beurteilt. Im Gutachten der Gutachterstelle E.____ vom 25. Juni 2021 (vgl. E. II. 7.5 hiervor) werden eine kombinierte Störung schulischer Fähigkeiten (u.a. bei schwerer Lernbehinderung) und eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung diagnostiziert. Geeignet sei eine Tätigkeit im sozialen Bereich (Pflege, Kinderbetreuung), wobei bei einer Umschulung die verminderte Lernfähigkeit und die Selbstüberschätzung bezüglich der schulischen Leistungsfähigkeit beachtet werden müssten. Entsprechend müssten eine angepasste schulische Ausbildung oder gewisse Lernhilfen sowie ein Nachteilsausgleich hinzugezogen werden. Zudem sollte bei der Ausbildung darauf geachtet werden, dass der Beschwerdeführer sich durch Überengagement nicht selbst überfordere und in eine psychophysische Erschöpfung gerate.

10.4.2 Vor dem Hintergrund der gutachterlichen Einschätzungen, des ungünstig ausgefallenen Multicheck-Tests und der gemischt ausgefallenen Erfahrungen auf dem ersten Arbeitsmarkt, aber auch mit Blick auf die Art der gesundheitlichen Einschränkungen, welche eine fast vollständige Arbeitsunfähigkeit als Sanitärinstallateur bewirken, kann nicht als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass der Beschwerdeführer die kognitiven Voraussetzungen für die auf Tertiärstufe angesiedelte Ausbildung zum Sozialpädagogen HF mitbringt. Die CO-Teamleiterin Ausbildungs-Beratung F.____ wies in ihrer Aktennotiz vom 10. März 2022 darauf hin, dass zwischen den hohen Anforderungen einer Ausbildung an einer Höheren Fachschule und späteren Berufstätigkeit als Sozialpädagoge HF (hohes Mass an Flexibilität, Anpassungs- und Lernfähigkeiten, Verantwortungsübernahme, Selbstorganisation und Selbstreflexion) und den durch die Gutachter ausgewiesenen Aspekten (verminderte Lernfähigkeit, erhöhtes Risiko einer Selbstüberforderung bei Tendenz zur Selbstüberschätzung und zum Überengagement und der Eignung für einfache, gut strukturierte Tätigkeiten, die nicht allzu grosser Selbstorganisation bedürfe, A.S. 6 f.) Widersprüche bestehen. Dieser Einschätzung ist beizupflichten. Die im Gutachten erwähnte Möglichkeit eines Nachteilsausgleichs stösst in der gegebenen Situation an Grenzen. Der

Nachteilsausgleich soll für Personen mit einer Behinderung die Möglichkeit schaffen, eine der Behinderung angemessene Prüfungsform zu beantragen, wenn der Erfolg von der Form der Prüfung – nicht von ihrem Inhalt – abhängig sein sollte. Dies ist der Fall, wenn z.B. der / die Lernende trotz vorhandener Fachkenntnisse Mühe hat, die Aufgabenstellung aufgrund der Behinderung zu verstehen oder die Aufgabe in der verlangten Form auszuführen (vgl. Empfehlung Nr. 7, «Nachteilsausgleich», der Schweizerischen Berufsbildungsämter-Konferenz [SBBK], S. 7 Ziff. 3.4, abrufbar unter <https://www.edk.ch/de/sbbk/dokumentation/empfehlungen>, zuletzt besucht am 4. Juli 2023). Die kognitiven und fachlichen Anforderungen müssen jedoch auch mit einem Nachteilsausgleich denjenigen der nicht-behinderten Prüfungsteilnehmer entsprechen. Das Qualifikationsverfahren muss den Berufsanforderungen genügen und darf das Resultat nicht verfälschen (vgl. Merkblatt 213 «Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung in der Berufsbildung», S. 2, abrufbar unter <https://www.berufsbildung.ch/download/mb213.pdf>, zuletzt besucht am 4. Juli 2023). Die verfügbaren Informationen weisen jedoch darauf hin, dass der Beschwerdeführer bereits beim Erwerb der Fachkenntnisse auf Schwierigkeiten stossen dürfte, und lassen es zwar nicht als völlig ausgeschlossen, aber jedenfalls nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheinen, dass er die kognitiven Anforderungen für die hier zur Diskussion stehende Ausbildung auf Tertiärstufe erfüllen kann. Angesichts der festgestellten Schwierigkeiten bei der selbständigen Problemlösung erscheint auch als fraglich, ob sich mit dieser Ausbildung eine geeignete Funktion finden würde. Die Ausbildung zum Sozialpädagogen HF konnte daher im hier relevanten Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 29. Juni 2022 nicht als gegeben angesehen werden. Die Beschwerdegegnerin hat es somit zu Recht abgelehnt, dem Beschwerdeführer direkt eine Umschulung zum Sozialpädagogen HF zuzusprechen. Die mit der angefochtenen Verfügung vom 29. Juni 2022 gewählte Lösung, mit der – angesichts der auch vorhandenen positiven Aspekte und der bestandenen Aufnahmeprüfung – die Kosten des ersten Semesters der Ausbildung im Rahmen einer Berufsberatung gemäss Art. 15 IVG respektive im Sinne einer vertieften Abklärungsmassnahme übernommen werden, während über den Umschulungsanspruch als solchen, der zurzeit verneint werden müsste, erst nach Abschluss dieses Semesters definitiv entschieden wird, wird der besonderen Situation sehr gut gerecht. Die Verfügung ist daher zu bestätigen und die Beschwerde ist abzuweisen. 11. Zusammenfassend ist die Verfügung vom 29. Juni 2022 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 12. 12.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 12.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

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