

# UR\_GERICHTE 2024\_OG V 23 34 vom 5. Juli 2024

UR Obergericht, 2024-07-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ur\\_gerichte\\_2024\\_OG\\_V\\_23\\_34](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ur_gerichte_2024_OG_V_23_34)

FR: UR\_GERICHTE 2024\_OG V 23 34 du 5 juillet 2024

IT: UR\_GERICHTE 2024\_OG V 23 34 del 5 luglio 2024

## Regeste

Leistungen nach IVG. Umschulung.

## Erwägungen

### E. 1

Gegen Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde an das kantonale Versicherungsgericht erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 i.V.m. Art. 57 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Das Obergericht des Kantons Uri (Verwaltungsrechtliche Abteilung) ist sowohl sachlich (Art. 37 Abs. 1 Gesetz über die Organisation der öffentlichen Behörden [Gerichtsorganisationsgesetz; GOG, RB 2.3221]) als auch örtlich (Art. 69 Abs. 1 lit. a Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]) zuständig. Die 30-tägige Beschwerdefrist (Art. 60 Abs. 1 ATSG) sowie die übrigen Formvorschriften (Art. 61 lit. b ATSG) wurden eingehalten. Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist einzutreten.

### E. 2

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.06.2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die vorliegend angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022 und betrifft die Frage des Anspruchs auf eine – bisher noch nicht begonnene – Umschulung bzw. erstmalige berufliche Ausbildung. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vergleiche BGE 144 V 210 E. 4.3.1) findet darauf das neue Recht Anwendung.

### E. 3

Die von der Beschwerdeführerin beantragte Umschulung zählt zu den Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b und Art. 17 IVG).

#### E. 3.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben 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 und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1bis IVG).

#### E. 3.2

Ein Anspruch auf Umschulung besteht, wenn diese infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Als Umschulung gelten Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen (Art. 6 Abs. 1 IVV).

Seite 4 von 15

### **E. 3.3**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 ATSG). Drohende Invalidität liegt vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich (Art. 10 IVV).

### **E. 4**

Das kantonale Versicherungsgericht hat von Amtes wegen die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei (Art. 61 lit. c ATSG). Sind zur Abklärung des Sachverhaltes zusätzliche Beweise erforderlich, werden sie von Amtes wegen erhoben (Art. 60 Abs. 1 Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege [VRPV, RB 2.2345]).

### **E. 4.1**

Trotz des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung hat die Rechtsprechung für die Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien aufgestellt:

#### **E. 4.1.1**

Nebst den (durch Gericht oder Verwaltung) bei externen Spezialärzten eingeholten Gutachten kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb, 122 V 157 E. 1c).

#### **E. 4.1.2**

Im Rahmen von Art. 54a Abs. 2 IVG und Art. 49 Abs. 1 IVV erheben die RAD nicht selber medizinische Befunde; vielmehr besteht ihre Funktion darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen, die vorhandenen Befunde zu würdigen und sich dazu zu

äussern, ob zusätzliche Untersuchungen vorzunehmen sind. Die dabei erstellten internen Berichte haben eine andere Funktion als medizinische Gutachten (Art. 44 ATSG) oder Untersuchungsberichte des RAD i.S.v. Art. 49 Abs. 2 IVV. Aufgrund dieser unterschiedlichen Funktion können und müssen die internen Berichte nicht die an ein medizinisches Gutachten gestellten inhaltlichen Anforderungen erfüllen. Es kann ihnen aber nicht jegliche Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden; sie sind vielmehr entscheidungsrelevante Aktenstücke. Auch

Seite 5 von 15

reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (BGer 9C\_647/2020 vom 26.08.2021 E. 4.2, 9C\_524/2017 vom 21.03.2018 E. 5.1, 9C\_323/2009 vom 14.07.2009 E. 4.3.1). Zu beachten ist jedoch, dass an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind, falls ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinernen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 135 V 465 E. 4.4; BGer 9C\_446/2019 vom 05.09.2019 E. 2.2, 8C\_452/2016 vom 27.09.2016 E. 3 - 4; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl., Zürich 2023, Art. 54a N 2).

#### **E. 4.1.3**

Im Übrigen ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Dies gilt grundsätzlich nicht nur für Hausärzte (vergleiche BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), sondern auch für spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen (BGer 8C\_234/2021 vom 12.08.2021 E. 5.2 in fine mit Hinweisen).

#### **E. 5**

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt (gemäss Aktendossier der Beschwerdegegnerin eingereicht mit der Beschwerdeantwort [nachfolgend: BG-act.]).

#### **E. 5.1**

Die Beschwerdeführerin ist seit 24. Oktober 2013 bei der Triaplus AG, Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Uri (nachfolgend: Triaplus) in Behandlung. Frau B.\_\_\_\_, und Dr. med. C.\_\_\_\_, hielten im IV-Arztbericht vom 7. März 2022 fest, die Patientin sei seit Oktober alle zwei bis drei Wochen in einzeltherapeutischer Behandlung. Seit Dezember 2021 sei sie zudem an zwei Halbtagen in tagesklinischer Behandlung. Zur Vorgeschichte hielten die behandelnden Fachpersonen fest, Ursprung der psychischen Schwierigkeiten sei eine langjährige sexuelle Frühtraumatisierung. Die Versicherte habe im Alter von null bis sechsjährig von ihrem Vater sexuelle Übergriffe erlebt. Von sechs bis zwölf Jahren habe der Vater ihr gegenüber regelmässig Morddrohungen gemacht. Auch körperliche Gewalt sei regelmässig vorgekommen, zuletzt dokumentiert mit 16 Jahren. Der Vater habe ihr als Kind gesagt, sie verstehe nichts von Technik und sie sei zu dumm dafür. Dass sie diesen Beruf nur erlernt hatte, um ihrem Vater das Gegenteil zu beweisen, habe sie sich erst nach

vielen Jahren Therapie eingestehen können. Bei der Arbeit habe sie immer das Gefühl, er schaue ihr über die Schultern und bewerte sie. Zur aktuellen medizinischen Situation wurde ausgeführt, nachdem die Versicherte von 15. April bis 20. Juni 2021 zu 100 Prozent krankgeschrieben worden sei, habe sie mit einer 50-prozentigen Arbeitsfähigkeit die Tätigkeit als Qualitätsprüfplanerin aufgenommen. Das Pensum sei ab Ende August auf 60 Prozent, ab Anfang September auf 70 Prozent und ab Ende September auf 80 Prozent erhöht worden. Innert

Seite 6 von 15

kurzer Zeit habe sie am Arbeitsplatz dekompenziert. Im Verlauf der Behandlung sei festgestellt worden, dass die Versicherte ihre Arbeit im Elektronikbereich stark mit ihrem abwertenden und Psycho-terror praktizierenden Vater verbinde, was wiederum als Trigger fungiert und die Beschwerden auslöse. Im Bericht wurden die Diagnosen schwere posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), Panikstörung (ICD-10: F41.0) und rezidivierende (mittel- bis) schwergradige depressive Episode (ICD-10: F33.2) gestellt, wobei gemäss den behandelnden Fachpersonen im Verlauf der Therapie klar geworden sei, dass die Arbeit im angestammten Beruf als Elektronikerin oder in einem anderen technischen Beruf die ausgeprägte PTBS-Symptomatik immer wieder von neuem reaktiviere und so keine längerfristige Distanzierung von der Traumatisierung erreicht werden könne. Sie attestieren der Beschwerdeführerin eine dauerhafte 100-prozentige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf als Elektronikerin bzw. in technischen Berufen und bezeichnen eine regelmässige "technikferne" Tätigkeit als sehr wichtig für eine längerfristige Verbesserung der Beschwerdesymptomatik. Zu den Funktionseinschränkungen heisst es im Bericht, die Versicherte sei durch das männerdominierte Umfeld und die mathematische und technische Arbeit mit ihrer Vergangenheit konfrontiert, worunter sie psychisch leide. Sie fühle sich minderwertig, zweifle an sich, reagiere mit Angst, Verunsicherung und leide an Schlafstörungen. Dadurch sei sie in der Konzentration/Aufmerksamkeit, Belastbarkeit, Anpassungsfähigkeit und im Durchhaltevermögen deutlich eingeschränkt. Als Ressourcen werden die Kreativität und Intelligenz der Beschwerdeführerin genannt, sowie dass sie sehr veränderungs- und behandlungsmotiviert sei. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Eine Ausbildung/Weiterbildung in einen anderen, nicht technischen Bereich wäre möglicherweise (mittels Wiedereingliederung) zu 100 Prozent zumutbar. Bei einer Umschulung oder Weiterbildung und einer anderen Tätigkeit in einem kreativen, nicht technischen Bereich, welchen die Versicherte wähle, bestehe eine positive Prognose. Möglicherweise sei eine Teilarbeitsfähigkeit und eine Teilrente sinnvoll. Einer Eingliederung stehe die psychisch labile Situation im Wege (BG-act. 49).

## **E. 5.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_, hielt in der RAD-Stellungnahme vom 28. April 2022 fest, die Versicherte habe bis April 2021 ohne längere Absenzen in einem männerlastigen und technisch orientierten Umfeld als Elektrotechnikerin in der Qualitätsprüfung in einer Fabrik gearbeitet. Die dort angetroffene interpersonelle Interaktion mit anamnestic anzüglichen Bemerkungen von Mitarbeitern habe sie an den sie sexuell missbrauchenden Vater erinnert und die Beschwerden einer PTBS reaktiviert. Die behandelnde Psychiaterin empfehle nun berufliche Umorientierungsmassnahmen und Coaching. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei der Bruch in der Erwerbsbiographie im 12/2021 aufgrund der konkreten ungünstigen personellen Interaktion gut nachvollziehbar. Andererseits sei auch in jeder anderen Tätigkeit die Möglichkeit sexuell anzüglicher Bemerkungen gegeben. Die Tätigkeit als

Elektrotechnikerin wäre grundsätzlich weiterhin vollumfänglich möglich (wie bereits in der Ausbildung und in vorgängigen Arbeitsverhältnissen bewiesen). Zu achten wäre auf ein geeignetes Arbeitsumfeld mit verständigen

Seite 7 von 15

Vorgesetzten und Mitarbeitern, das heisst auf einen möglichst guten Schutz vor sexuellen Belästigungen (BG-act. 60).

### **E. 5.3**

Im "Arztbericht für die Taggeldversicherung" vom 6. Mai 2022 der Triaplus hielten Frau B.\_\_\_\_ und Frau Dr. med. C.\_\_\_\_ unter anderem fest, die Patientin könne nicht mehr in einem technischen Beruf arbeiten, da dieser sie triggere und ihre Traumata reaktiviere. Die posttraumatische Belastungsstörung führe zu klinisch bedeutsamem Leiden und beeinträchtige in sozialen beruflichen und wichtigen Lebensbereichen. Die Frage nach psychosozialen bzw. soziokulturellen Belastungsfaktoren mit Einfluss auf die Schwere der Depression wurde verneint. Zur Besserung der Gesundheitsschädigung schlugen sie eine Berufsberatung und Umschulung in eine andere Branche vor, von der sie das Erreichen einer Teilarbeitsfähigkeit erwarten. Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit betrage 0 Prozent bis auf Weiteres. Um die Leistungsfähigkeit realisieren zu können, benötige die Beschwerdeführerin ein sehr wohlwollendes Arbeitsumfeld, keinen Kundenkontakt, keine Schichtarbeit, keinen Nachtdienst, keine körperlich strengen oder einseitigen Anforderungen, keine direkte Zusammenarbeit bzw. alleine mit oder unter Männern (BG-act. 55).

### **E. 5.4**

In der mit Einwand eingereichten Stellungnahme vom 16. Dezember 2022 nahmen Frau B.\_\_\_\_ und Frau Dr. med. C.\_\_\_\_ Stellung zum Vorbescheid der IV-Stelle. Abweichend von der Beurteilung durch den RAD-Arzt (E. 6.2) gingen sie davon aus, dass die Patientin in ihrem angestammten Beruf nicht mehr arbeitsfähig sei. Sie habe den Beruf als Elektronikerin gewählt, um dem Vater zu beweisen, dass sie über Fähigkeiten im technisch-mathematischen Bereich und im logischen Denken verfüge. Es sei also schon die Berufswahl geprägt von der Beziehung zum Vater, deren Folgen und somit der Erkrankung. Es seien die inneren Trigger, welche in der angestammten Tätigkeit aktiviert würden. Als erläuterndes Beispiel nannten sie das Lösen einer technischen Aufgabe, bei welcher die Patientin möglicherweise etwas unsicher sei und innerlich die Kritik ihres Vaters höre, was Insuffizienzgefühle und Hilflosigkeit auslöse. In einem anderen Arbeitsfeld, weg von ihrem angestammten Beruf, bestehe eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit, dass diese inneren Trigger aktiviert würden. Psychotherapeutisch sei es das Ziel, diese Trigger zu erkennen, zu benennen, zuzuordnen, zu analysieren und durch wohlwollende Glaubenssätze zu ersetzen, wodurch deren Stärke abgeschwächt und ein anderer Umgang damit etabliert werde (neue Copingstrategien). Hilfreich sei aber auch, die Anzahl der Trigger zu verringern, indem hier beispielsweise das angestammte Arbeitsumfeld gewechselt werde. Die Belastung durch die inneren Trigger sei im technischen Umfeld zu hoch für eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit, auch in einer angepassten Tätigkeit mit verständnisvollem Umfeld und gutem Schutz vor sexueller Belästigung. Die Patientin werde Zeit ihres Lebens Rücksicht auf ihre psychische Gesundheit nehmen und Stress vermeiden müssen. In einer sinngebenden Arbeit ausserhalb des technischen Umfelds würden sie die Möglichkeit sehen, dass die Patientin weniger Regenerationszeit benötige, weniger

getriggert werde,

Seite 8 von 15

die verbleibenden Trigger verarbeiten könne und wieder zu 60 bis 80 Prozent arbeitsfähig sein werde. Von einer 100-prozentigen Arbeitsfähigkeit seit September 2014 bis April 2021 könne nicht gesprochen werden. Die Patientin habe immer wieder Krankheitstage gehabt und fast ein Jahr lang freiwillig 50 Prozent gearbeitet. Sie sei ein Jahr lang arbeitslos gewesen und habe in leicht stabilerem Zustand wieder im technischen Bereich zu arbeiten begonnen, wo es mittelfristig erneut zu Krankheitstagen gekommen sei, welche sich ab April 2021 gehäuft hätten. Abschliessend wird im Bericht um eine Beurteilung des Falles durch eine erfahrene psychiatrische Fachperson gebeten (BG-act. 72).

### **E. 5.5**

Dr. med. D. \_\_\_ hielt in der RAD-Stellungnahme vom 26. Januar 2023 fest, mit den ergänzenden Berichten würden keine neuen medizinischen Diagnosen oder Befunde aufgeführt, welche zu einer anderen Einschätzung des Zumutbarkeitsprofils führen würden. Somit könne er sich dem Vorschlag anschliessen, ein internes psychiatrisches Aktenkonsil im RAD Zentralschweiz durchführen zu lassen; dies mit folgender Fragestellung: "Sind die versicherungspsychiatrischen Voraussetzungen für eine Umschulung gegeben, bzw. ist unter psychiatrisch zu definierenden Voraussetzungen die bisherige Tätigkeit in einem angepassten Arbeitsumfeld weiterhin möglich" (BG-act. 75).

### **E. 5.6**

Dr. med. E. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wies in der konsiliarischen Stellungnahme RAD (Fachrichtung Psychiatrie) vom 10. Mai 2023 darauf hin, dass die Fragestellung im vorliegenden Fall komplex und anhand der Aktenlage nicht mit dem erforderlichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beurteilbar sei. Er hielt insbesondere fest, der Diagnose PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) sei eine Kausalitätsbeurteilung inhärent, weshalb im Zusammenhang mit der nun geltend gemachten Reaktivierung der PTBS-spezifischen Symptomatik eine erneute Kausalitätsprüfung notwendig sei. Die Versicherte sei langjährig beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt gewesen ohne entsprechende Symptomatik. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb diese Tätigkeit bei im Wesentlichen unverändertem Arbeitsumfeld im Verlauf als retraumatisierend erlebt werde. Dr. med. E. \_\_\_ formulierte verschiedene Fragen "an den Gutachter" (Wahl des Arbeitsverhältnisses/der Domäne aus krankheitsimmanenten Gründen; krankheitsbedingte Unmöglichkeit eigenständiger Stellensuche; gegebenenfalls Begründung, weshalb bisher ausgeübte Domäne nicht mehr zumutbar sei). Zuletzt merkte er an, dass gewisse potentielle Hinweise für den Konsum von Stimulantien bestünden, wobei ein laborchemisches Substanzscreening oder eine Haaranalyse bei Erhärtung des Verdachts dem Gutachter bzw. dem fallführenden Arzt obliege. Die Empfehlung des Gutachters und die medizinische Fallzusammenfassung könne vom fallführenden Arzt übernommen werden, da hierfür keine fachärztlich-psychiatrische Expertise notwendig sei (BG-act. 76).

### **E. 5.7**

Dr. med. D. \_\_\_ führte in der RAD-Stellungnahme vom 9. Juni 2023 aus, seines Erachtens werfe das Konsil mehr Fragen als Antworten auf. Andererseits seien durch die Beschwerdegegnerin bereits intensive berufliche Wiedereingliederungsbemühungen unterstützend begleitet und monitorisiert

worden. In dessen Rahmen seien die gesundheitlichen Einschränkungen der Versicherten nicht in Frage gestellt und auch keine eigenständige Stellensuche eingefordert worden. Mit dem psychiatrisch- fachärztlichen Konsil fehlten seines Erachtens harte Befunde oder neue wesentliche Erkenntnisse, die eine Arbeitsfähigkeit als Elektrotechnikerin unter angepassten Verhältnissen in einem beschützten Arbeitsverhältnis (gemäss Stellungnahme RAD vom 28.04.2022) klar in Frage stellen würden. Seines Wissens sei weder vorgängig ein Konsum von Stimulantien klinisch manifest ausgewiesen oder ein begründeter Verdacht geäussert, noch sei die Kausalität der Diagnose und diesbezüglich gesundheitlich erforderliche Anpassungen an das ergonomische Tätigkeitsprofil in Frage gestellt worden (BG-act. 80).

### **E. 6.1**

Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung erwogen, damit ein Anspruch auf Umschulung bestehe, müsse die Art und Schwere des Gesundheitsschadens eine bleibende oder länger dauernde Erwerbseinbusse von ungefähr 20 Prozent ergeben. Es sei zwar nachvollziehbar, dass es aufgrund der Vorkommnisse beim letzten Arbeitgeber zu einem Bruch in der Erwerbsbiografie gekommen sei; dies aufgrund der dort vorgefundenen ungünstigen personellen Interaktionen. Auch in anderen Tätigkeitsfeldern könne es jedoch zu ähnlichen Vorfällen kommen, weshalb sie von einem Anspruch auf Umschulung absähen. Die angebotene Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg in ein angestammtes Arbeitsumfeld habe die Versicherte bis jetzt leider nicht angenommen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht gingen sie unverändert davon aus, dass die Tätigkeit als Elektronikerin wie auch eine Arbeit als technische Sachbearbeiterin wieder vollumfänglich zumutbar wäre. Hierfür werde ein verständnisvolles Umfeld von Vorgesetzten und Mitarbeitern mit einem guten Schutz vor sexuellen Belästigungen benötigt.

### **E. 6.2**

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, die angestammte Tätigkeit sei ihr aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht mehr zumutbar, weshalb sie die Voraussetzungen für eine Umschulung erfülle. Der Gesundheitsschaden, der von einer komplexen PTBS dominiert werde, sei durch die Beschwerdegegnerin im Grunde anerkannt worden. Im Jahr 2014 hätten die Ärzte des SPD Uri berichtet, dass sie in Folge einer Angst- und depressiven Störung gemischt (ICD-10: F41.2), einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) und sexuellen Übergriffen durch den Vater (ICD-10: Z61.4) bis auf Weiteres zu 100 Prozent als Elektronikerin arbeitsunfähig sei. Gemäss diesem Bericht habe sie sich zur Lehre als Elektronikerin nur entschieden, um dem Vater zu beweisen, dass sie sehr wohl denken könne. Die Ärzte hätten festgehalten, dass die Schwere der Beeinträchtigung erheblich sei. Da es ihr gelungen sei, per 1. September 2014 wieder eine Arbeitsstelle im erlernten Bereich zu finden, sei die medizinische Prognose zunächst positiv beurteilt worden. Danach habe es lediglich zwei Jahre gedauert, bis es zu einer steten Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes gekommen sei, bis sie ab April 2021 wieder zu 100 Prozent krankgeschrieben worden sei. Nach zweimonatiger

Krankschreibung sei es ihr zunächst gelungen, ihr Arbeitspensum wieder auf 80 Prozent zu steigern. Innert kurzer Zeit habe sie jedoch erneut dekompenziert und im Oktober 2021 wiederum zu 100 Prozent krankgeschrieben werden müssen. Auch nach der Krankschreibung und dem Fernhalten aus dem triggernden Umfeld habe sie sich nicht erholt; im Gegenteil habe sich ihr Gesundheitszustand weiter verschlechtert. Aufgrund des schlechten Gesundheitszustandes und der nicht trennbaren Verknüpfung zwischen dem erlernten Beruf und der traumatischen Erkrankung seien die behandelnden Ärzte zur Beurteilung gelangt, dass die erlernte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei, sie aber in einem anderen nicht technischen und nicht männerdominierten Arbeitsumfeld mit der entsprechenden Ausbildung möglicherweise wieder zu 100 Prozent arbeiten könnte. Im Bericht vom 6. Mai 2022 hätten ihre Ärzte festgestellt, dass eine Umschulung in einen anderen beruflichen Bereich notwendig sei. Sie brauche ein wohlwollendes Arbeitsumfeld, keinen Kundenkontakt, keine Schichtarbeit, kein Nachtdienst, keine körperliche oder einseitige Anforderungen und keine direkte Zusammenarbeit mit Männern. Der psychiatrische RAD-Arzt habe inhaltlich nur insofern Stellung genommen, als er festgehalten habe, die Aktenlage lasse keine abschliessende Beurteilung des Falles zu und implizit die Einholung eines Gutachtens empfohlen habe. Der internistische RAD verfüge nicht über die notwendige Fachqualifikation, um den vorliegenden Fall zu beurteilen. Zudem habe auch er sich nicht mit der eigentlichen Problematik auseinandergesetzt. Die Arbeitsfähigkeit im angestammten Bereich sei nicht aufgrund der Möglichkeit von sexuell anzüglichen Bemerkungen eingeschränkt. Es sei vielmehr die Tätigkeit in einem technischen Bereich, die für sie untrennbar mit der Beziehung zu ihrem Vater und den daraus resultierenden Traumata verbunden sei und ihr die Ausübung dieser Tätigkeit verunmögliche. Obwohl sie sich nach der ersten psychischen Dekompensation selber in den angestammten Bereich eingegliedert habe, sei es einige Jahre später zur gleichen Dekompensation gekommen. Danach sei es ihr nur noch während weniger Monate wieder gelungen, in den angestammten Beruf zurückzukehren. Dieser Verlauf zeige einerseits, dass sie mehr als gewillt sei, sich beruflich einzugliedern. Andererseits zeige er auch, dass eine Eingliederung in den angestammten Bereich nicht mehr möglich sei. Es sei zu befürchten, dass sich ihr Zustand soweit verschlechtern werde und ihr irgendwann womöglich gar keine berufliche Tätigkeit mehr zumutbar sei. Angesichts ihres noch jungen Alters sei dies zwingend zu vermeiden. Mit all diesen Punkten habe sich der RAD nicht einmal ansatzweise auseinandergesetzt, obwohl die Berichte der behandelnden Ärzte die bestehende Symptomatik schlüssig und nachvollziehbar dargelegt hätten. Es bestünden daher mehr als nur geringe Zweifel an den Schlussfolgerungen des RAD. Der Anspruch auf Umschulung hätte aufgrund der getätigten Abklärungen nicht abgelehnt werden dürfen. Die Sache sei zur Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 11.09.2023 mit Hinweisen auf BG-act. 24, 28, 33, 49 und 57).

### **E. 6.3**

Demgegenüber hält die Beschwerdegegnerin in ihrer Stellungnahme vom 16. Oktober 2023 – unter Verweis auf die Akten, namentlich der Stellungnahme von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 9. Juni 2023 – fest,

Seite 11 von 15

eine psychiatrische Begutachtung sei nicht notwendig. Sodann stünde gemäss Ausführungen der Beschwerdegegnerin – falls es das Gericht als erwiesen erachten sollte,

dass die Versicherte von ihrem Vater in einen (technischen) Beruf gedrängt worden sei, in dem sie heute nicht (mehr) arbeitsfähig sei – ein Anspruch auf eine erstmalige berufliche Ausbildung nach Art. 16 IVG (Aufnahme einer ungeeigneten und auf Dauer unzumutbaren Erwerbstätigkeit) zur Diskussion und nicht eine Umschulung nach Art. 17 IVG.

## **E. 7**

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Begehren zu prüfen, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Der Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen steht in einem engen Zusammenhang mit dem Untersuchungsprinzip. Nach dem Untersuchungsgrundsatz hat die Behörde den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Sie hat deshalb aus eigener Initiative vorzugehen und darf Parteivorbringen nicht mit der Begründung abtun, diese seien nicht belegt worden. Was notwendig ist, ergibt sich zum einen daraus, in welchem Umfang Abklärungen vorzunehmen sind, und zum anderen daraus, in welcher Tiefe dies der Fall ist (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, N 13 ff. zu Art. 43). Die Beweiserhebung kann abgeschlossen werden, wenn feststeht, dass im Rahmen der Beweiswürdigung ein Beweisgrad erreicht ist, der die Beurteilung der massgebenden Frage erlaubt. Deshalb dauert die Untersuchungspflicht so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (BGer 8C\_794/2016 vom 28.04.2017 E. 4.1), wobei im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gilt (Ueli Kieser, a.a.O., N 52 f. zu Art. 43).

### **E. 7.1**

Vorliegend ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Stellungnahmen des Regionalärztlichen Dienstes und die konsiliarische Stellungnahme des psychiatrischen RAD-Arzt (siehe BG-act. 60, 76 und 80) davon aus, dass der Beschwerdeführerin die Tätigkeit als Elektronikerin wie auch eine Arbeit als technische Sachbearbeiterin (in einem verständnisvollen Umfeld von Vorgesetzten und Mitarbeitern mit einem guten Schutz vor sexuellen Belästigungen) wieder vollumfänglich möglich wäre. Demgegenüber ist gemäss den behandelnden Ärzten im angestammten Tätigkeitsgebiet – langfristig gesehen – keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben.

#### **E. 7.1.1**

RAD-Berichte – in welchen RAD-Ärztinnen und -Ärzte die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht würdigen, ohne dass sie selber medizinische Befunde erheben – vermögen sich einzig dazu zu äussern, ob der einen oder anderen ärztlichen Ansicht zu folgen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGer 9C\_839/2015 vom 02.05.2016 E. 3.3). Selbst wenn gemäss Dr. med. D.\_\_\_\_ mit dem psychiatrischen Konsil die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (unter angepassten Verhältnissen) nicht klar in Frage gestellt wird, kann hieraus nicht im Umkehrschluss eine

Seite 12 von 15

uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit hergeleitet werden. Da somit aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht lediglich die Arbeitsfähigkeits-Schätzung von Dr. med. C.\_\_\_\_ vorliegt, hätte der RAD-Arzt entweder dieser Ansicht folgen oder weitere

Untersuchungen empfehlen müssen.

### **E. 7.1.2**

Im Sozialversicherungsprozess tragen die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6). Somit durfte sich die Beschwerdegegnerin nicht damit begnügen, eine Arbeitsunfähigkeit als nicht genügend erstellt zu bezeichnen, wenn noch weitere Abklärungen möglich sind. Die Beschwerdegegnerin hätte – nachdem sie zum Schluss gekommen war, dass der Einschätzung der behandelnden Fachärztin nicht gefolgt werden kann – weitere Abklärungen in die Wege leiten müssen. Eine andere fachärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, auf die sie sich hätte abstützen können, liegt nämlich nicht vor.

### **E. 7.1.3**

Für diese Sichtweise spricht auch die konsiliarische psychiatrische Stellungnahme von Dr. med. E.\_\_\_\_. Nebst dessen Aussage, dass sich die Fragestellung anhand der Aktenlage nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beurteilen lasse, weist auch die Formulierung: «Empfehlung des Gutachters und medizinische Fallzusammenfassung durch fallführenden Arzt» darauf hin, dass der psychiatrische Facharzt die Einholung eines Gutachtens (oder zumindest weitere Abklärungen) als notwendig erachtete.

### **E. 7.1.4**

Indem die Beschwerdegegnerin unter den gegebenen Umständen auf ergänzende Abklärungen verzichtete und einen Leistungsanspruch verneinte, hat sie die Abklärungspflicht und die bundesrechtlichen Vorgaben an den Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Berichte verletzt.

### **E. 7.2**

Für die Beurteilung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen sind weitere medizinische Abklärungen notwendig; namentlich geht es um die Arbeits(un)fähigkeit im angestammten Beruf (bei einem neuen Arbeitgeber) und in leidensangepasster Tätigkeit. Bei ersterer stellt sich insbesondere die Frage, ob der die Einschränkungen begründende Gesundheitsschaden durch die Tätigkeit als solche oder das konkrete Arbeitsumfeld beim bisherigen Arbeitgeber ausgelöst wurde bzw. ob die Gefahr einer psychischen Dekompensation auch bei einem anderen Arbeitgeber (im technischen Bereich) besteht.

### **E. 8**

Es ist in erster Linie Aufgabe des Versicherungsträgers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine

Seite 13 von 15

Begutachtung der Beschwerdeführerin veranlasse und anschliessend über den Leistungsanspruch neu entscheide. In diesem Sinne ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde

gutzuheissen.

## **E. 9**

Die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zu neuer Abklärung und anschliessend neuer Verfügung mit noch offenem Ausgang gilt für die Frage der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als voll- ständiges Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1), unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGer 9C\_334/2019 vom 06.09.2019 E. 6).

### **E. 9.1**

Die Gerichtsgebühr (inklusive Schreibgebühren; Art. 32 Abs. 2 VRPV, Art. 25 Abs. 1 Reglement über die Gebühren und Entschädigungen vor Gerichtsbehörden [Gerichtsgebührenreglement, GGebR, RB 2.3232]) ist auf CHF 900.00 festzusetzen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Sie ist zuzüglich Barauslagen (pau- schal; Art. 25 Abs. 2 GGebR) der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 61 ATSG i.V.m. Art. 34 Abs. 1 lit. b VRPV).

### **E. 9.2**

Der Beschwerdeführerin ist für das Verfahren vor Obergericht entsprechend dem Verfahrensaus- gang eine Parteientschädigung (inklusive Mehrwertsteuer) von CHF 2'750.00 (Art. 61 lit. g ATSG, Art. 18 Abs. 1 und 2, Art. 19 Abs. 1 und Art. 27 Abs. 2 lit. c Verordnung über die Gebühren und Entschädi- gungen vor Gerichtsbehörden [Gerichtsgebührenverordnung, GGebV, RB 2.3231] i.V.m. Art. 32 Abs. 1 GGebR) zulasten der Beschwerdegegnerin (Art. 37 Abs. 3 VRPV) zuzusprechen.

### **E. 9.3**

Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Zuweisung von RA MLaw Stefanie C. Elms, Zug, als unentgeltliche Rechtsbeiständin ist als gegenstands- los geworden am Geschäftsprotokoll abzuschreiben.

Seite 14 von 15

Das Obergericht erkennt: 1. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gutgeheissen. Die Sache wird an die Beschwerdegegne- rin zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und an- schliessend neu verfüge. 2. Die Verfahrenskosten, bestehend aus

CHF 900.00 Gerichtsgebühr

CHF 30.00 Barauslagen (pauschal)

CHF 930.00 Total,

werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von CHF 2'750.00 zu entrichten. 4. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Zu- weisung von RA MLaw Stefanie C. Elms, Zug, als unentgeltliche Rechtsbeiständin wird als gegen- standslos geworden am Geschäftsprotokoll abgeschrieben. 5. Eröffnung:

- Beschwerdeführerin
- Beschwerdegegnerin
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Altdorf, 5. Juli 2024 OBERGERICHT DES KANTONS URI Verwaltungsrechtliche  
Abteilung Die Präsidentin Die Gerichtsschreiberin Agnes H. Planzer Stüssi

Claudia Schlüssel

Seite 15 von 15

Rechtsmittelbelehrung Gegen diesen Entscheid kann unter der Voraussetzung, dass er einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Beschwerde ist innert 30 Tagen nach der Eröffnung der vollständigen Ausfertigung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in der in Art. 42 Bundesgesetz über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz [BGG, SR 173.110]) vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen. Die Beschwerdelegitimation und die zulässigen Beschwerdegründe richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des BGG. Versand:

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