

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00312 vom 31. Oktober 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00312

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00312 du 31 octobre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00312 del 31 ottobre 2022

Erwägungen

E. 1.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

E. 1.2

Soweit sich das Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin auf die Zusprache einer Rente bezieht (Urk. 1 S. 2), fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand. Denn mit der angefochtenen Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) wurde allein der Anspruch auf Leistungen betreffend die Ausbildung Bachelor Pflege FH an der Hochschule C.____ respektive hinsichtlich einer beruflichen Massnahme beurteilt. In Bezug auf den Anspruch auf eine Rente wurde in der Verfügung auf einen späteren, separaten Entscheid verwiesen (Urk.

E. 1.3

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Der Anspruch auf eine Rente (Art. 28 ff. des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und jener auf berufliche Massnahmen (Art. 15 ff. IVG) unterliegen unterschiedlichen gesetzlichen Voraussetzungen und betreffen unterschiedliche Rechtsverhältnisse, über welche in verschiedenen Entscheiden verfügt werden darf. Es besteht kein Anspruch darauf, dass diese beiden Rechtsverhältnisse in demselben Entscheid beurteilt werden. Im Gegenteil kann es angesichts der unterschiedlichen Art der Leistungen und Dringlichkeit zweckmässig sein, den Entscheid über berufliche Massnahmen vorzuziehen, damit diesbezüglich keine unnötigen Verzögerungen durch den Streit über den Rentenanspruch entstehen.

E. 1.4

Inwiefern hier - trotz des Grundsatzes Eingliederung vor Rente (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_187/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.2.1) - für das Eingliederungsverfahren von Belang sein soll, ob bereits vor der beantragten Eingliederungsmassnahme ein Rentenanspruch entstanden sei oder nicht, wie die

Beschwerdeführerin geltend macht (Urk. 1 S. 24), ist nicht ersichtlich. Hier durfte und konnte der Anspruch auf die Kostenübernahme für die Ausbildung Bachelor Pflege FH an der

Hochschule C.____ unabhängig vom Rentenanspruch und vorab beurteilt werden, zumal die Beschwerdeführerin die von der beantragten beruflichen Massnahme betroffene Ausbildung bereits begonnen und zuvor erfolgreich die eidgenössische Berufsmaturität absolviert hatte (Urk. 7/55).

Wohl ist grundsätzlich nicht ausgeschlossen, dass ein Rentenanspruch entstehen kann, wenn die versicherte Person nach Ablauf der einjährigen Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 lit.

c IVG) nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist. Dies gilt auch angesichts der in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung aufgestellten (negativen) Anspruchsvoraussetzung der fehlenden Eingliederungsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_309/2019 vom 7. November 2019 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Wie es sich damit bezüglich der Beschwerdeführerin verhält, ist aber jedenfalls nicht in diesem Verfahren zu prüfen und wird die IV-Stelle im Rahmen ihrer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs zu beurteilen haben.

E. 1.5

Der sowohl im Einwand (Urk. 7/84/20) als auch in der Beschwerde (Urk. 1 S. 2 und S. 25) gestellte Antrag der Beschwerdeführerin, es sei festzustellen, dass ihre Anmeldung zum Leistungsbezug bereits im August 2017 und nicht verspätet erfolgt sei, da die Anmeldung vom 22. August 2017 spätestens am 30. August 2017 bei der Helsana eingegangen und an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet worden sei (Urk. 1 S. 6 f.), betrifft ebenfalls den in diesem Verfahren nicht zu beurteilenden Rentenanspruch. Und zwar bezieht sich diese Frage auf den Beginn des Rentenanspruchs, welcher nach Art. 29 Abs. 3 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) entsteht. Auf das hierzu Vorgebrachte ist hier daher ebenfalls nicht einzugehen.

E. 1.6

Des Weiteren hat die Beschwerdegegnerin auch nicht den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung, BV; BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen) und insbesondere nicht die daraus abgeleitete Begründungspflicht verletzt, indem sie im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) auf einen späteren, separaten Entscheid zum Rentenanspruch verwiesen hat und nicht weiter auf die diesbezüglichen Ausführungen im Einwandschreiben vom 6. April 2022 (Urk. 7/84) eingegangen ist. Denn die Begründungspflicht bezieht sich auf die Darlegung der Motive und Überlegungen, von welchen sich die Behörde bei ihrem Entscheid hat leiten lassen und soll dessen sachgerechte Anfechtung ermöglichen. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 75 E. 5b/ dd ; Urteile des Bundesgerichts I 614/06 vom 3. Oktober 2006 E. 3.2 und 9C_648/2020 vom 21. Januar 2021 E. 5 mit Hinweisen). Da in der angefochtenen Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) zulässigerweise nicht auch über den Rentenanspruch entschieden wurde, genügt der Hinweis in der angefochtenen Verfügung, dass darüber in einer separaten Verfügung entschieden werde.

Weiterungen zum Rentenanspruch und den diesbezüglichen Rügen im angefochtenen Entscheid waren nicht geboten. In Bezug auf die verfügte berufliche Massnahme ist die Begründung ausreichend und ebenfalls nicht zu beanstanden.

E. 1.7

Somit rechtfertigt sich keine Aufhebung des angefochtenen Entscheides aufgrund des Umstandes, dass der Rentenanspruch darin nicht zusammen mit der beruflichen Massnahme beurteilt wurde.

Auf die Beschwerde den Rentenanspruch betreffend ist mangels Anfechtungsgegenstand nicht einzutreten.

E. 1.8

Soweit sich die Beschwerdeführerin auf die Entscheide der Beschwerdegegnerin mit Mitteilungen vom 24. April 2018 (Urk. 7/15) und 6. Mai 2019 (Urk. 7/31) bezieht, mit welchen die damaligen beruflichen Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen und Leistungen der Invalidenversicherung verneint wurden, ist auf die Beschwerde ebenfalls nicht einzutreten. Denn hierzu liegen keine mit Beschwerde anfechtbaren Verfügungen (Art. 56 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 IVG) vor; dies obschon in den Mitteilungen je korrekt darauf hin gewiesen worden war, dass eine beschwerdefähige Verfügung verlangt werden könne (Art. 51 Abs. 2 ATSG). Eine solche Aufforderung an die Beschwerdegegnerin unterblieb in der Folge, die Beschwerdeführerin hat - während der hierzu massgeblichen Frist eines Jahres (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_682/2017 vom 6. September 2018 E. 4.1.3) - keine anfechtbare Verfügung verlangt, was sie selbst zu verantworten hat. Dabei ist - wie ausgeführt mangels Anfechtungsgegenstand - jedenfalls nicht in diesem Verfahren festzustellen und kann hier offengelassen werden, welche Bedeutung der letzten Mitteilung vom 6. Mai 2019 (Urk. 7/31) in Bezug auf den Rentenanspruch nach der Anmeldung vom 26. Oktober 2021 (Urk. 7/37) zukommt.

Die damaligen Unterlassungen der Beschwerdeführerin zu den Mitteilungen vom 24. April 2018 (Urk. 7/15) und vom 6. Mai 2019 (Urk. 7/31) können nicht in diesem Verfahren nachgeholt werden. Auf ihre Vorbringen dazu (Urk. 1 S. 9 ff. und S. 14 ff.), namentlich die Rügen zum Vorgehen der Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren betreffend berufliche Eingliederung und Rentenanspruch vor der Anmeldung vom 26. Oktober 2021 (Urk. 7/37), ist daher nicht näher einzugehen.

E. 1.9

Im Folgenden bleibt somit allein die Abweisung der Kostenübernahme für die Ausbildung Bachelor Pflege FH an der Hochschule C.____ gemäss der Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) zu prüfen.

E. 2

S. 2). In der Beschwerdeantwort erklärte die Beschwerdegegnerin dazu zudem, dass in der Zwischenzeit ein Vorbescheid betreffend den Rentenanspruch ergangen sei (Urk. 6 S. 2).

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, der Verweis auf einen späteren, separaten Entscheid zum Rentenanspruch stelle eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, da auf die diesbezüglichen Anträge im Einwandschreiben nicht eingegangen worden sei. Zudem werde damit nie eine Gesamtbetrachtung des Dossiers vorgenommen, das Verfahren unnötig in die Länge gezogen und ihr, der Beschwerdeführerin, unnötige Kosten verursacht.

Schliesslich sei auch für das Eingliederungsverfahren von Belang, ob vor den Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch entstanden sei oder nicht (Urk. 1 S. 21 f. und S. 24).

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechts sätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechts folgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) ist nach dem 1. Januar 2022 ergangen. Hier ist jedoch ein Sachverhalt zu beurteilen, der bereits vor dem 1. Januar 2022 begonnen hat. Denn der dreijährige Studiengang Bachelor Pflege FH an der Hochschule C.____ (Urk. 7/81/5-6), für den die Übernahme der Kosten samt Tag geldern und Zehrgeld beantragt wird (Urk. 1 S. 2), wurde bereits vor diesem Datum, im August 2020 begonnen (Urk. 7/70) und dauert an. Sowohl der Zeit punkt des (allfälligen) leistungsspezifischen Invaliditätseintritts als auch der Anspruchsbeginn traten jedenfalls nicht erst nach dem 1. Januar 2022 ein. Nach dem allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsatz ist der grundsätzliche Anspruch auf die beantragte berufliche Massnahme daher nach den bis Ende Dezember 2021 gültig gewesenen Regelungen zu beurteilen.

Auch die besondere übergangsrechtliche Regelung in l it. a der Übergangsbe stim mungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV) lautet dahingehend. Und zwar sieht sie vor , dass Tag gelder, welche bei Inkrafttreten dieser Änderung (per 1. Januar 2022) nach den Art. 22 Abs. 1 bis IVG, Art. 23 Abs. 2 und Abs. 2 bis IVG nach bisherigem Recht ausgerichtet werden, weiter aus bezahlt werden bis zum Unterbruch oder Abschluss der Massnahme, aufgrund derer sie ausgerichtet werden (vgl. Randziffer [Rz] 2301 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über die Tag gelder der Invali denver sicherung [KSTI], gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Juli 2022).

Es sind vorliegend somit die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvor schriften anwendbar, die nachfolgend in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.2.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) unmittelbar bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG 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 ver bessern (lit. a), und die Voraussetzungen für die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Fest legung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbs lebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis IVG). Darunter ist die verbleibende Zeitspanne zwischen der Anmeldung zum Leistungsbezug bis zum ordentlichen Pensionierungsalter gemäss Art. 21 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) zu verstehen (vgl. BGE 143 V 190 E. 7.4). Die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art bestehen in Berufsbera tung,

erstmaliger beruflicher Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und Kapitalhilfe (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

E. 2.2.2

Bei beruflichen Eingliederungsmassnahmen tritt der Versicherungsfall (Art. 4 Abs. 2 IVG) ein, wenn der Gesundheitsschaden sich dermassen schwerwiegend auf die gegenwärtige erwerbliche Situation auswirkt, dass die versicherte Person ohne die in Frage stehende berufliche Vorkehr nicht mehr als hinreichend eingegliedert erscheint. Die gesundheitliche Beeinträchtigung muss ein solches Ausmass angenommen haben, dass sie die Ausübung der fraglichen Tätigkeit längerfristig verunmöglicht und unzumutbar erscheinen lässt und damit eine solche berufliche Massnahme objektiv angezeigt ist (Urteil des Bundesgerichts I 159/05 vom 16. März 2006 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 2.2.3

Gemäss Art. 10 Abs. 1 IVG entsteht der Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art frühestens im Zeitpunkt der Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

E. 2.3.1

Nach Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht.

Der erstmaligen beruflichen Ausbildung gleichgestellt ist unter anderem die berufliche Neuausbildung invalider Versicherter, die nach dem Eintritt der Invalidität eine ungeeignete und auf die Dauer unzumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen haben (Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG), wobei die Unzumutbarkeit rechtsprechungsgemäss invaliditätsbedingt (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG) sein muss (Urteil des Bundesgerichts 9C_304/2022 vom 27. Juli 2022 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 2.3.2

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinkunftslosigkeit von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_266/2021 vom 13. Juli 2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung des angefochtenen Entscheides aus, der Anspruch auf Kostenübernahme für die von der Beschwerdeführerin gewählte Ausbildung Bachelor Pflege FH an der Hochschule C.____ respektive einer beruflichen Neuausbildung nach Art. 16 Abs. 3 lit. a IVG (in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung) sei nicht gegeben, da die Ausbildung nicht den Fähigkeiten der Beschwerdeführerin und nicht dem medizinischen Belastungsprofil entspreche. Generell erscheine aus arbeitsmedizinischer und IV-beruflicher Sicht die Belastung für den Schultergürtelbereich bei einer Tätigkeit als Kosmetikerin im Querschnitt nicht höher zu sein als bei einer Tätigkeit als Pflegefachfrau. Letzteres könne nicht als leidensangepasste Tätigkeit angesehen werden. Aus arbeitsmedizinischer Sicht würden überwiegend sitzende oder wechselbelastende leichte Tätigkeiten empfohlen, bei welchen keine respektive nur selten Arbeiten über Schulterniveau für die rechte obere Extremität und keine Arbeiten mit dauerhaftem Heben von schweren bis mittelschweren Lasten nötig seien. Bei einer Tätigkeit als Pflegefachfrau FH würden sich sicherlich Aufgaben ergeben, etwa administrative Aufgaben, welche das Belastungsprofil erfüllen würden. Jedoch seien abhängig von der Art der Anstellung sicher auch Aufgaben zu bewältigen, welche die Schulter/den Schultergürtelbereich belasten würden und der Beschwerdeführerin nicht zumutbar seien. Eine Tätigkeit, bei der das Risiko einer eingeschränkten Einsatzfähigkeit bestehe, sei im Rahmen einer Umschulungsmassnahme aus arbeitsmedizinischer Sicht eher nicht geeignet. Es mache keinen Sinn, eine Ausbildung in einem Beruf zu unterstützen, wenn die damit einhergehenden Einschränkungen bestehen blieben (Urk. 2 S. 1 f.).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, die Beschwerdegegnerin sei auf die Frage, ob es sich um eine Umschulung oder eine Neuausbildung handle, nicht eingegangen, obschon sie die Tätigkeit als medizinische Kosmetikerin vom 1. Oktober 2017 bis zur Operation vom 22. Juni 2018 ausgeführt habe und die umfangsmässig relevante, anhaltende Arbeitsunfähigkeit danach eingetreten sei. Diese Frage sei nunmehr durch das Gericht zu klären. Es werde zudem bestritten, dass die Ausbildung zur Pflegefachfrau FH nicht dem medizinischen Belastungsprofil entspreche. Denn die Ärzte hätten nie ausgeführt, sie dürfe keine Lasten tragen. Sie habe nur Einschränkungen, wenn sie den Arm in Schulterhöhe oder höher halten müsse. Dies habe Prof. Dr. med. univ. E.____, Leitender Arzt der Schulter- und Ellbogenchirurgie der Klinik D.____, im Bericht vom 13. Dezember 2021 (Urk. 3/4 = Urk. 7/44) richtig festgehalten. Eine solche Haltung trete bei der Tätigkeit als Kosmetikerin sehr häufig auf und stelle den Hauptteil der Tätigkeit dar. Als Pflegefachfrau trete diese Haltung dagegen zum Beispiel beim Befestigen eines Infusionsbeutels auf. Alle anderen Bewegungen würden sie nicht schmerzen und könne sie ausüben. Die Schmerzen hätten nichts mit mangelnder Muskulatur im Schulterbereich zu tun - sie trainiere ständig-, sondern seien anderen Ursprungs. Ausserdem habe die Beschwerdegegnerin ausgehend von einem zu engen Blickwinkel nicht beachtet, dass ihr, der Beschwerdeführerin, ein breites Einsatzgebiet zur Verfügung stehe und es genügend passende Tätigkeiten mit die Schultern und den Schultergürtel nicht belastenden Arbeiten gebe, wie die beigelegten Stelleninserate (Urk. 3/10a-e) zeigen würden. Die Annahme, dass alle Pflegefachfrauen FH im Pflegebereich mit grosser körperlicher Belastung arbeiten würden, sei falsch. Die Neuausbildung zur Pflegefachfrau FH, von welchen sie bereits vier von sechs Semester und 10 Monate Praktikum vor Beginn des Studiums erfolgreich absolviert habe, stelle eine zweckmässige Neuausbildung dar. Die Beschwerdegegnerin verhalte sich widersprüchlich, wenn sie die Kosten für diese Ausbildung nicht übernehme,

indem sie eine einfache und zweckmässige Reintegration verhindere. Es gehe darum, eine sinnvolle Lösung zu suchen, nachdem das Dossier von der Beschwerdegegnerin mangelhaft geführt worden sei und sie, die Beschwerdeführerin, sich ohne die an sich gebotene Unterstützung der Beschwerdegegnerin selbständig nach geeigneten Möglichkeiten umgesehen und in Angriff genommen habe (Urk. 1 S. 22 ff.).

E. 3.3

Die Parteien sind sich darin einig, dass eine Massnahme beruflicher Art aufgrund des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nach der zweiten Operation der rechten Schulter vom 22. Juni 2018 (Urk. 7/24/118-121) grundsätzlich nicht ausgeschlossen ist. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kostenvergütung für die gewählte Ausbildung Bachelor Pflege FH zu Recht verneint hat. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass als gesetzliche Grundlage für die Kostenübernahme nicht nur die erstmalige Ausbildung respektive beruflichen Neuausbildung nach Art. 16 IVG, sondern auch die Umschulung nach Art. 17 IVG in Betracht fällt und von der Beschwerdegegnerin zu prüfen gewesen wäre. Jedoch ist sowohl bei einer Umschulung als auch bei einer beruflichen Neuausbildung vorausgesetzt, dass die gewählte Ausbildung den gesundheitlichen Einschränkungen unter Berücksichtigung der gesamten noch zu erwartenden Dauer des Erwerbslebens (Art. 8 Abs. 1 bis IVG) Rechnung trägt und im Sinne von Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG geeignet ist, die Erwerbsfähigkeit wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Daher ist zunächst diese Frage zu prüfen.

E. 4.1.1

Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen.

Gemäss dem Bericht der Klinik D.____ vom 18. Februar 2019 bestand - rund neun Monate nach der Operation der rechten Schulter vom 22. Juni 2018 (Urk. 7/24/118-121) - ein korrekter Rehabilitationsverlauf nach/bei Status einer äusserst seltenen Hill-Sachs-Läsion zentral am Humeruskopf und vorbestehender Hyperlaxität. Die Beschwerdeführerin arbeite derzeit zu 40 % als Kosmetikerin. Beim Anwenden von Laser-Therapie, Transferieren von Patienten ins Bett und in der den Oberkörper konstant gebeugten Stellung mit repetitiven Handbewegungen verspüre sie jeweils bereits nach zwei Stunden massive Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich mit Blockierungen im HWS-Bereich, die dann zu starken Kopfschmerzen ausstrahlen würden. Die Beschwerdeführerin, die sehr motiviert den Muskelaufbau mache, könne bei den repetitiven Bewegungen in konstanter Oberkörperbeugung muskulär noch nicht kompensieren und brauche wegen Nacken- und Kopfschmerzen regelmässig Dalfalgan. Aus diesen Gründen sei sie im Moment noch nicht voll belastbar. Mit Hilfe von konservativen Massnahmen sei aber eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 100 % im nächsten Jahr planbar (Urk. 7/24/96).

Nach der Aufgabe der Anstellung als Kosmetikerin bei der A.____ AG im Juni 2019 (Urk. 1 S. 6, Urk. 7/53/1) und dem Erwerb der Berufsmaturität sowie dem Beginn des dreijährigen Bachelorstudienganges Pflege an der Hochschule C.____ im August 2020 (Urk. 7/52, Urk. 7/60-64) fand laut dem Bericht der Klinik D.____ vom 23. Oktober 2020 am 8. Oktober 2020 bei persistierenden, von der Schulter aus strahlenden Spannungskopfschmerzen eine Standortbestimmung statt. Es sei ein stationärer Verlauf gegeben. Es handle sich um eine gestörte Schulterfunktion nach posttraumatischem Schaden, welche zu den Spannungskopfschmerzen führe. Erfahrungsgemäss bestehe ein erhöhtes Risiko zur

Luxation und Arthrose nach dem Unfall (vom 9. Februar 2017; Urk. 7/2/58) und der entsprechenden Operation in Zukunft auch weiterhin. Bezüglich der Verspannung im Schulter- und Nackenbereich werde eine gezielte aufbauende und stabilisierende Physiotherapie organisiert (Urk. 7/48/7).

Im Bericht der Klinik D.____ vom 13. Dezember 2021 wurde festgehalten, anlässlich der Sprechstunde vom 9. Dezember 2021 habe die Beschwerdeführerin erklärt, dass die Schulter zwar nicht mehr luxiere, jedoch leide sie unter einer Schmerzhaftigkeit der rechten Schulter bei Arbeiten über der Horizontalebene. Aus diesem Grund könne sie ihrem angelernten Beruf als Kosmetikerin nicht mehr nachgehen. Betreffend den Befund habe die Untersuchung blande Narben und eine intakte periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität gezeigt. Im Gegensatz zu den letzten klinischen Verlaufskontrollen im Jahr 2020 und 2019 bestehe eine skapuläre Dyskinesie mit mangelnder Aktivierung des Musculus serratus anterior rechts. Hieraus ergäben sich eine vermehrte Abwärtsrotation und Innenrotation der Skapula bei Elevation des Armes gegen Widerstand. Auch die Rotationsfähigkeit des Armes sei im Vergleich zu den Voruntersuchungen eingeschränkt. Es zeige sich hier eine Seitendifferenz von 30° in der Aussenrotation in 0° Abduktion und von 20° in der hohen Aussenrotation. Die Innenrotation zeige sich in 0° Abduktion seitengleich, jedoch bei der hohen Innenrotation bestehe ein Defizit von 30° im Vergleich zur Gegenseite. Die Kraftentwicklung in Elevation des Armes zeige sich im Seitenvergleich um etwa 30° eingeschränkt. Es bestehe eine leichte Schmerzhaftigkeit beim vorderen Apprehensions-Test und bei der Durchführung der hinteren Instabilitäts-Tests. Hier zeige sich eine vermehrte Translation nach posterior mit posteriorer Subluxation des Glenohumeralgelenkes. Die vordere Translation zeige sich im Seitenvergleich reduziert im Zustand nach zweifacher Bankart-Operation. Zur Beurteilung sei ein Zustand nach Schulterluxation und zweimaliger vorderer Bankart-Stabilisierungsoperation eine schmerzhaft Restinstabilität der rechten Schulter sowie eine skapuläre Dyskinesie festzuhalten. Klinisch zeige sich im Vergleich zu den letzten Untersuchungen im Jahr 2019 und 2020 eine Verschlechterung der Skapulakinetik und der Rotationsfähigkeit der rechten Schulter. Da auch unter therapeutischen Massnahmen eine schmerzfreie Belastung der rechten Schulter über der Horizontalebene nicht gewährleistet werden könne, werde die Umschulung auf einen Beruf, der keine Elevation der rechten oberen Extremität über die Horizontalebene erfordere, empfohlen. Sollten die Beschwerden im Verlauf noch weiter zunehmen, sei aus chirurgischer Sicht eine Rearthroscopie zu erwägen mit Beurteilung des antero-inferioren Labrums und der zentral gelegenen Hill-Sachs-Delle / des Knorpel Schadens sowie gegebenenfalls der Durchführung einer 270° Kapselpliktatur (Urk. 7/44/1-2).

E. 4.1.2

In der Stellungnahme vom 26. Januar 2022 führte pract. med. F.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) im Hinblick auf Eingliederungsmassnahmen aus, nach Rücksprache mit der Berufsberatung der IV-Stelle zu den beruflichen Anforderungen als Kosmetikerin sei davon auszugehen, dass die Belastungs- und funktionellen Einschränkungen im Bereich der (rechten) Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Relevanz für die bisherige Tätigkeit hätten. Somit sei die bisherige Tätigkeit nicht mehr uneingeschränkt möglich. Bei Tätigkeiten, welche keine oder nur selten Arbeiten über Schulterniveau beinhalten würden, sei aus arbeitsmedizinischer Sicht nicht von einer (dem Umfang nach) wesentlichen Einschränkung

der Arbeitsfähigkeit aus zugehen. Vom Belastungsprofil her seien der Beschwerdeführerin noch körperlich leichte, sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten ohne die Schulter und den Schultergürtel belastende Arbeiten sowie ohne respektive nur selten Arbeiten über Schulterniveau zumutbar (Urk. 7/77/3-4).

Nach dem Schreiben vom 6. April 2022 der Beschwerdeführerin mit dem Einwand, das Anforderungsprofil des RAD-Arztes könne nicht stimmen (Urk. 7/84/20), nahm med. pract. F. ___ am 22. April 2022 erneut Stellung. Darauf stützte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid (Urk. 2 S. 2). Er führte aus, es sei anscheinend so, dass in der bisherigen Tätigkeit als Kosmetikerin Arbeitsaufgaben vorkommen würden, welche die Schulter belasten und sich in einem Bereich über der Horizontalebene abspielen würden. Somit sei aus arbeitsmedizinischer Sicht die bisherige Tätigkeit nicht mehr geeignet. Im Rahmen einer leidensangepassten Tätigkeit sei angesichts der mit überwiegenden Wahrscheinlichkeit dauerhaft bestehenden gesundheitlichen Einschränkung im Bereich der rechten Schulter auf eine möglichst geringe Belastung des Schultergürtels zu achten. Zum Belastungsprofil sei zu beachten, dass keine respektive nur selten Arbeiten über Schulterniveau mit der rechten oberen Extremität ausgeübt werden müssten. Unter Berücksichtigung, dass die medizinische Behandlung der rechten Schulter weiterhin nicht abgeschlossen sei, da bei weiterhin bestehenden Beschwerden gemäss dem Bericht der Klinik D. ___ vom 13. Dezember 2021 gegebenenfalls erneut eine Operation durchgeführt werde, sei ausserdem darauf zu achten, dass keine dauerhaft schweren bis mittelschweren Lasten gehoben würden. Daher seien aus arbeitsmedizinischer Sicht körperlich leichte, überwiegend sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten, welche die eingeschränkte Belastbarkeit und Beweglichkeit der rechten Schulter berücksichtigen würden, zu empfehlen. Zu beachten sei auch, dass bestimmte Arbeitspositionen zum Wechsel der Arbeitsposition gegebenenfalls eine Unterstützung durch die Arme benötigen würden, zum Beispiel beim Aufrichten aus dem Knien, und dies gegebenenfalls wieder zu Belastungen des Schultergürtels führen könnte. Rein stehende Tätigkeiten seien auch häufig mit repetitiven oder statischen Belastungen des Oberkörpers / der oberen Extremitäten vergesellschaftet und würden somit den Schultergürtelbereich der Beschwerdeführerin ebenfalls unnötig belasten (Urk. 7/87/2-4).

Nach Einsicht in die Angaben auf der Website www.berufsberatung.ch zum Berufsbild Pflegefachfrau FH führte der RAD-Arzt weiter aus, angesichts des auf dieser Website beschriebenen Aufgaben einer Pflegefachfrau FH würden sich in der Tätigkeit sicherlich Arbeiten ergeben, welche die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin nicht belasten würden, zum Beispiel die erforderlichen administrativen Aufgaben. Jedoch würden Personen mit einer solchen Ausbildung im stationären, ambulanten oder spitalexternen Bereich arbeiten, zum Beispiel in den Fachbereichen Akutpflege, Psychiatrie, Pädiatrie oder Geriatrie, und Menschen jeden Alters versorgen. Somit seien abhängig von der Art der Anstellung sicher auch Aufgaben zu bewältigen, welche die Schulter und den Schultergürtelbereich belasten würden und der Beschwerdeführerin nicht zumutbar seien. Es würden im angestrebten Berufsumfeld in der Regel Arbeitsaufgaben verlangt, welche aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen nicht beziehungsweise nur eingeschränkt ausgeübt werden könnten. Angesichts der schmerzhaften Bewegungseinschränkung und der verminderten Belastbarkeit der rechten Schulter erscheine eine Tätigkeit, bei der ein solches Risiko einer eingeschränkten Einsatzfähigkeit bestehe, im Rahmen einer Umschulungsmassnahme aus arbeitsmedizinischer Sicht eher

nicht geeignet und könne nicht empfohlen werden. Die Frage allerdings, ob es auf dem Arbeitsmarkt für Berufseinsteiger ausreichend rein oder überwiegend administrative Anstellungsmöglichkeiten gebe, welche mit der Ausbildung Pflegefachfrau FH zur Verfügung stünden, könne aus medizinischer Sicht nicht abschliessend beurteilt werden. Es sei indes aus arbeitsmedizinischer Sicht anzumerken, dass generell die Belastung für den Schultergürtelbereich bei einer Tätigkeit als Kosmetikerin im Querschnitt nicht höher zu sein scheine, als bei einer Tätigkeit als Pflegefachfrau. Somit könne die Ausbildung zur Pflegefachfrau nicht als angepasste Tätigkeit angesehen werden (Urk. 7/87/3-4).

E. 4.1.3

Die Beschreibung des Berufsbildes „Pflegefachmann/-frau FH“ gemäss der Web site www.berufsberatung.ch, die vom Schweizerischen Dienstleistungszentrum Berufsbildung | Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung (SDBB) im Auftrag der Kantone erstellt wurde und auf welche sich der RAD-Arzt bezieht (Urk. 7/87/3), lautet wie folgt:

„Pflegefachleute FH (Bachelor of Science) übernehmen anspruchsvolle praktische Aufgaben sowie Führungsverantwortung in diversen Fachbereichen der Pflege. Sie entwickeln Pflegemassnahmen, neue Konzepte und Methoden, beteiligen sich an der Qualitätssicherung und an Forschungsprojekten.“

Unter dem Titel „Tätigkeiten“ wird festgehalten: « Pflegefachleute FH sind gemeinsam mit ihren Teams für eine professionelle Pflege von Menschen verantwortlich. Mit ihrem wissenschaftlich fundierten Fachwissen übernehmen sie fachliche Leitungsaufgaben und gewährleisten Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung und Betreuung. Sie arbeiten im stationären, ambulanten oder spitalexternen Bereich, zum Beispiel in den Fachbereichen Akutpflege, Psychiatrie, Pädiatrie oder Geriatrie. Pflegefachleute FH versorgen Menschen jeden Alters. Sie erfassen systematisch den Pflegebedarf von Patientinnen und Patienten und berücksichtigen dabei neben ihrer psychischen und physischen Verfassung auch soziale, kulturelle, alters- und geschlechtsspezifische Aspekte sowie ethische Richtlinien. Als Fach- und Führungskräfte sichern sie die Qualität der Pflege. Sie planen die Pflegemassnahmen, führen die medizinischen Interventionen durch und lösen komplexe Problemstellungen. Den Pflegeprozess dokumentieren, analysieren und evaluieren sie: Anhand reflektierten Erfahrungswissens sowie aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse überprüfen sie laufend die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Massnahmen und nehmen bei Bedarf Anpassungen vor. Somit leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Pflege. Pflegefachleute FH arbeiten eng mit Ärztinnen und Ärzten sowie mit Fachpersonen anderer Disziplinen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammen. Zudem stehen sie mit den Angehörigen der betreuten Menschen in Kontakt. Durch ihre offene Sichtweise nutzen sie Synergien und fördern die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Sie gewährleisten ausserdem die fachliche Entwicklung des ihnen unterstellten Personals. Je nach Einsatzgebiet sind sie für die Ausbildung und Förderung von Lernenden zuständig. Pflegefachleute FH leiten und koordinieren ausserdem Projekte, insbesondere zur Qualitätsentwicklung und zur angewandten pflege- und bezugswissenschaftlichen Forschung. »

Unter dem Titel „Berufsverhältnisse“ wird ausgeführt: „Pflegefachleute FH übernehmen komplexe Pflegeaufgaben in Spitälern, Pflegeheimen, psychiatrischen Kliniken, Spitalexzentren usw. Mit entsprechender Berufserfahrung können sie leitende Funktionen in Stations- oder Pflegeabteilungen oder im Pflegedienst übernehmen. Weitere Möglichkeiten

bestehen beispielsweise im Betriebsmanagement, im Ausbildungsbereich, in der angewandten Forschung oder in der Prävention. Wenn sie selbständig oder angestellt in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, brauchen sie eine Berufsausübungsbewilligung von den jeweiligen kantonalen Behörden.“

E. 4.1.4

Im Verlaufsprotokoll Berufsberatung vom 3. Mai 2022 wurde im Vorbescheidverfahren im Hinblick auf den zu erlassenden Entscheid von Seiten der Berufsberater der Beschwerdegegnerin bemerkt, die von der Beschwerdeführerin gewählte Ausbildung entspreche nicht dem medizinischen Belastbarkeitsprofil, dies auch unter Berücksichtigung des von ihr gewählten Ausbildungsniveaus. Die Ausbildungen an höheren Fachschulen HF und an Fachhochschulen FH würden sich zwar grundsätzlich unterscheiden. Beim Berufseinstieg würden sich die konkreten Tätigkeiten von Absolventen und Absolventinnen HF und FH indes oft gleichen. Für die weitere Laufbahn biete der Abschluss einer FH in der Regel mehr Entwicklungsmöglichkeiten, da der theoretische Hintergrund viel umfassender sei. Nichts desto trotz sei es eine Tatsache, dass die Beschwerdeführerin im Berufsbild Pflege eingeschränkt sein werde (Urk. 7/89/3).

E. 4.2.1

Die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin bestehen nach den vorliegenden Berichten der behandelnden Ärzte in einer schmerzhaften Restinstabilität der rechten Schulter, einer eingeschränkten Skapulakinetik und Rotationsfähigkeit der rechten Schulter sowie einer schmerzbedingten Belastungseinschränkung bei Belastung der rechten Schulter über der Horizontalebene (Urk. 7/44/1-2). Nebst der gestörten Schulterfunktion (Urk. 7/48/7) leidet die Beschwerdeführerin an Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich sowie an Kopfschmerzen (Urk. 7/48/7, Urk. 7/48/40, Urk. 7/48/49).

Angesichts dieser Beschwerden ist das vom RAD-Arzt aus arbeitsmedizinischer Sicht im Hinblick auf eine berufliche Massnahme empfohlene Belastungsprofil (körperlich eher leichte, überwiegend sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten ohne die Schulter und den Schultergürtel belastende Arbeiten, ohne respektive nur selten Arbeiten über Schulterniveau; Urk. 7/77/4, Urk. 7/87/2-3) nachvollziehbar.

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin moniert dagegen, dass sie nur beim Halten des Arms in Schulterhöhe oder höher eingeschränkt sei, nicht jedoch bei sämtlichen anderen Bewegungen. Dagegen ist jedoch anzuführen, dass die berufliche Massnahme respektive die gewählte berufliche Ausbildung nicht nur unter Berücksichtigung der derzeitigen gesundheitsbedingten Einschränkungen, sondern im Hinblick auf die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Art. 8 Abs. 1 bis zweiter Satz IVG) einzuschätzen ist. Als allgemeine Anspruchsvoraussetzung von Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG ist nebst der Notwendigkeit und Geeignetheit der Massnahme auch das Erfordernis der (sachlichen, zeitlichen, finanziellen und persönlichen) Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) zu beachten. Danach muss die Massnahme unter anderem prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen, und es muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist (BGE 142 V 523 E. 2.3). Zur Beurteilung ist mithin von einer prognostischen Betrachtungsweise auszugehen. Zeitlich angemessen ist eine Eingliederungsvorkehr, wenn

aufgrund sämtlicher Umstände des konkreten Einzelfalls mit über wiegender Wahrscheinlichkeit die Prognose gestellt werden kann, dass der verlangte sachliche Eingliederungserfolg (Eingliederungswirksamkeit) während der - von der versicherten Person noch zu erwartenden - gesamten Dauer des Erwerbs lebens bestehen bleibt (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage 2014, Art.

E. 4.2.3

Damit ist festzuhalten, dass entsprechend der Einschätzung des RAD-Arztes nur körperlich leichte, vorwiegend sitzende oder wechselbelastende Tätigkeiten ohne die Schulter und den Schultergürtel belastende Arbeiten und möglichst ohne Arbeiten über Schulterniveau (Urk. 7/77/4, Urk. 7/87/2-3) in Bezug auf eine berufliche Ausbildungsmassnahme als den Leiden der Beschwerdeführerin ange passte Tätigkeit gelten.

E. 4.3.1

Zu prüfen ist sodann, ob der Beruf einer Pflegefachfrau FH einer solchen leidens angepassten Tätigkeit entspricht und die diesbezügliche Ausbildung eingliederungswirksam ist. Wie sich der Beschreibung des Berufsbildes Pflegefachfrau FH auf der Website www.berufsberatung.ch entnehmen lässt (vgl. E. 4.1.3 vorstehend), ist die Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Patienten zentrales Anliegen und Thema dieses Berufes. Pflegefachleute üben hauptsächlich Tätigkeiten mit und betreffend Pflegeaufgaben in verschiedenen Einrichtungen und fachlichen Bereichen aus. Lediglich mit entsprechender Berufserfahrung können sie in leitenden Funktionen arbeiten. Als weitere Möglichkeiten werden Tätigkeiten im Betriebsmanagement, im Ausbildungsbereich, in der angewandten Forschung oder in der Prävention genannt.

Massgeblich und zu berücksichtigen ist, dass die Beschwerdeführerin nach der Ausbildung angesichts der Beschreibung des Berufsbildes zunächst überwiegend wahrscheinlich Berufserfahrung in der Pflege wird erlangen müssen ; sie wird nicht direkt in leitenden und/oder spezialisierten Funktionen tätig sein können. Dass sie direkt nach dem Studium und ohne Erfahrung eine Anstellung als Pflegefachfrau FH ohne Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Patienten und ohne die rechte Schulter und den Schultergürtel belastende Arbeiten erhält, etwa in der Forschung, ist zwar nicht gänzlich ausgeschlossen, jedoch ohne weitere Ausbildung, Spezialisierung und/oder besondere Berufserfahrung nicht überwiegend wahrscheinlich.

Die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Stellenangebote (Urk. 3/10a-e) bestätigen dies . Diese betreffen den spezialisierten Pflegebereich Neonatologie und Stellen in der Ausbildung sowie im Krankenversicherungswesen. Danach werden die folgenden Profilanforderungen an die Bewerber innen und Bewerber gestellt, welche einer erfolgreichen beruflichen Eingliederung der Beschwerdeführerin nach dem Abschluss der Ausbildung Pflegefachfrau FH entgegenstehen: Mindestens ein Jahr Berufserfahrung als Dipl. Pflegefachfrau im pädiatrischen Akutbereich und Erfahrung im Umgang mit kranken Neugeborenen, Interesse, die NDK-(Nachdiplomkurs-)Module Neonatologie an der Z-INA zu absolvieren (Dipl. Pflegefachfrau 80-100 % Neonatologie, Universitäts-Kinderspital Zürich; Urk. 3/10a); Berufserfahrung im Bereich Neonatologie und in der pädiatrischen Intensivpflege ist von Vorteil (Dipl. Pflegefachfrau Neonatologie 80-100 %, Kantonsspital Winterthur; Urk. 3/10b); Erfahrung im Ablauf von klinischen Studien, Kenntnisse im Umgang mit Datenbanken und klinischen Informationssystemen von Vorteil (Studienkoordinatorin 50 % an der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und klinische Ernährung,

Universitätsspital Zürich; Urk. 3/10c); einige Jahre Pflegeerfahrung im Akut- oder RehaBereich, Absolvierung oder Bereitschaft zur Absolvierung mindestens Kursleiter/in SVEB (vormals Erwachsenenbildner/in SVEB1, Teil des AdA-[Ausbildung der Auszubildenden-]Baukastens; www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=8323), aktive Mitarbeit in der Pflege als Dipl. Pflegefachperson in der Rehabilitationsklinik (Pflegefachperson HF als Berufsbildnerin 80-100%, private Care AG, Stellenvermittlung; Urk. 3/10d); mehrjährige Berufserfahrung im Akutspital ist für die Erfüllung des Jobs notwendig (Sachbearbeiterin Heilungskosten, Dipl. Pflegefachfrau HF/FH, Visana-Gruppe; Urk. 3/10e).

Diese Beispiele zeigen, dass die Berufserfahrung in der aktiven Pflege entweder Teil der Tätigkeit oder/und Voraussetzung zur Anstellung bildet. Nur die Stelle der Studienkoordinatorin bildet dazu eine Ausnahme; jedoch wurde diese lediglich mit einem 50%igen Pensum angeboten und wäre schon von daher nicht geeignet für eine hinreichende Eingliederung. Zudem wurde ebenfalls Berufserfahrung, und zwar im Ablauf von klinischen Studien, erwartet (Urk. 3/10c), welche die Beschwerdeführerin nicht vorweisen kann.

Besteht aber allein die vage Möglichkeit einer Anstellung mit voller Erwerbsfähigkeit nach der beruflichen Massnahme, nicht aber eine überwiegende Wahrscheinlichkeit, kann nicht von einer eingliederungswirksamen, geeigneten Ausbildung gesprochen werden.

E. 4.3.2

Vor diesem Hintergrund kann auch der Schlussfolgerung des RAD-Arztes, dass abhängig von der Art der Anstellung sicher auch Aufgaben zu bewältigen seien, die die Schulter und den Schultergürtel belasten und der Beschwerdeführerin nicht zumutbar seien (Urk. 7/87/4), gefolgt werden. Ebenfalls schlüssig sind in diesem Zusammenhang die Bemerkungen der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin im Verlaufsprotokoll vom 3. Mai 2022, dass sich die konkreten Tätigkeiten von Absolventen und Absolventinnen HF und FH zumindest beim Berufseinstieg oft gleichen würden und dass es eine Tatsache sei, dass die Beschwerdeführerin im Berufsbild Pflege jedenfalls eingeschränkt sein werde, auch wenn der Abschluss einer FH in der Regel mehr Entwicklungsmöglichkeiten biete (Urk. 7/89/3).

E. 4.4.1

Nach dem Gesagten ist die Einschätzung des RAD-Arztes und der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin, dass der Beruf einer Pflegefachfrau FH insgesamt nicht einer leidensangepassten Tätigkeit entspricht, nicht zu beanstanden.

Denn es ist keine hinreichende Wahrscheinlichkeit dafür gegeben, dass die Eingliederung mit der Ausbildung Pflegefachfrau FH in eine Tätigkeit ohne die Schulter und den Schultergürtel belastende Arbeiten für Berufseinsteiger wie der Beschwerdeführerin bereits schon ohne weitere Spezialisierung und ohne vorbestehende Berufserfahrung in Tätigkeiten mit aktiver, schulterbelastender Pflege erfolgreich sein wird.

E. 4.4.2

Die begonnene Ausbildung zur Pflegefachfrau FH an der Hochschule C.____ kann somit nicht als eingliederungswirksam bezeichnet werden; deren Eignung für die (Wieder-)Herstellung der Eingliederungsfähigkeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG ist zu verneinen.

Die Frage, welche der Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Massnahme beruflicher Art erfüllt seien (Art. 8 Abs. 1 lit. b IVG), sei es nach Art. 16 oder sei es nach Art. 17 IVG,

ist damit obsolet und kann offen bleiben .

Sämtliche weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin führen zu keiner anderen Betrachtungsweise. Von weiteren Beweismassnahmen, namentlich der beantragten Begutachtung (Urk. 1 S. 2), sind keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_38/2022 vom 24. Mai 2022 E. 4.5 mit Hinweisen).

E. 4.4.3

Die Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) erweist sich nach dem Gesagten als rechtmässig. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 5.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzu setzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzu erlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Dr. Y. ___ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrHartmann

E. 8

Rz 26 und Rz 30).

Hier ist daher zu berücksichtigen, dass nach der anfänglichen Besserung der postoperativen Beschwerden und dem an sich korrekten Rehabilitationsverlauf nach der zweiten Operation vom 22. Juni 2018 sowie trotz des kooperativen Muskelaufbaus der Beschwerdeführerin (Urk. 7/24/96) bereits Ende 2021 eine Verschlechterung der Skapulakinetik und der Rotationsfähigkeit der rechten Schulter eingetreten ist (Urk. 7/44/2). Dies obschon die Beschwerdeführerin erst seit August 2020 in der Ausbildung zur Pflegefachfrau ist. Ausserdem besteht nach Einschätzung der behandelnden Ärzte der Klinik D. ___ weiterhin ein erhöhtes Risiko zur Luxation und Arthrose (Urk. 7/48/7). Auch hat der behandelnde

Prof. Dr. E.____ von der Schulter- und Ellbogenchirurgie der Klinik D.____ im Bericht vom 13. Dezember 2021 für den Fall weiter zunehmender Beschwerden die Möglichkeit einer weiteren, von ihm bereits konkret benannten Operation der rechten Schulter angesprochen (Urk. 7/44/2).

Vor diesem Hintergrund ist die Einschätzung der RAD-Arztin, dass angesichts der überwiegend wahrscheinlich dauerhaft bestehenden gesundheitlichen Einschränkung im Bereich der rechten Schulter mit eingeschränkter Belastbarkeit und Beweglichkeit eine möglichst geringe Belastung des Schultergürtels angezeigt sei (Urk. 7/87/2-3), schlüssig, insbesondere auch auf lange Sicht. Daran ändert nichts, dass der behandelnde Prof. Dr. E.____ derzeit allein den Ausschluss von Berufen mit Elevation der rechten oberen Extremität über die Horizontalebene (Urk. 7/44/2) empfohlen hat. Denn es ist absehbar, dass unter Berücksichtigung der gesamten Dauer des Erwerbslebens der noch jungen Beschwerdeführerin sämtliche die rechte Schulter belastende Tätigkeiten, und nicht nur jene mit Belastung der rechten Schulter über der Horizontalebene, den weiteren Verlauf negativ beeinflussen können und den Eingliederungserfolg zu gefährden vermögen, zumal nicht einfach eine schmerzbedingte Belastungseinschränkung über der Horizontalebene, sondern bereits zu diesem Zeitpunkt, in jungen Jahren, die Kraftentwicklung, die Stabilität, die Skapulakinetik und Rotationsfähigkeit der rechten Schulter beeinträchtigt sind und die Beschwerdeführerin an Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich sowie Kopfschmerzen leidet (Urk. 7/48/7, Urk. 7/48/40, Urk. 7/48/49).

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