

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2019 54

## Entscheid vom 15. Oktober 2019

---

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter  
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,

**gegen**

**IV-Stelle Schwyz**, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

## **Sachverhalt:**

**A.** A.\_\_\_\_\_ hat im Verlauf seiner beruflichen Tätigkeit verschiedene Ausbildungen absolviert (1975-1979 eine Lehre als Automechaniker; 1984/1985 eine Handelsschule mit Diplom; 1988-1989 eine Kaderschule mit Diplom; 1993-1997 die höhere Fachschule für Sozialpädagogik in Luzern mit Diplom HSL FHS; 2001/2002 Curaviva Luzern: Auszubildender im Sozialbereich mit Zertifikat SVEB I FH; 2002/2003 Curaviva Luzern: Erwachsenenbildner mit Zertifikat SVEB II/FH, vgl. IV-act. 3-3/3). Am 1. September 2015 trat er eine Stelle als Sozialpädagoge in einer Wohngruppe von geistig und körperlich behinderten Menschen bei der B.\_\_\_\_\_ in C.\_\_\_\_\_ an (zunächst zu 80%, ab 9.7.2018 zu 70%, IV-act. 12-1/3). A.\_\_\_\_\_ ist seit April 2001 geschieden (IV-act. 8) und Vater eines zwischenzeitlich erwachsenen Sohnes (\_\_\_\_\_, vgl. IV-act. 6-3/9).

**B.** Am 14. November 2018 ging bei der IV-Stelle Schwyz ein ausgefülltes "Meldeformular für Erwachsene: Früherfassung" ein. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden mit "Anpassungsstörung, depressives Syndrom" umschrieben; als Beginn der Arbeitsunfähigkeit wurde der 16. August 2018 bezeichnet (vgl. IV-act. 1-1/3). Am 4. Dezember 2018 fand das IV-Erstgespräch statt (IV-act. 4). Am 15. Januar 2019 (= Eingangsdatum) folgte die IV-Anmeldung zum Bezug von Leistungen (IV-act. 6).

**C.** Nach Abklärungen kündigte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 26. April 2019 an, es sei vorgesehen, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 25). Nachdem sich A.\_\_\_\_\_ dazu nicht geäußert hatte, verfügte die IV-Stelle am 11. Juni 2019, dass das Leistungsbegehren abgewiesen werde (IV-act. 27).

**D.** Dagegen reichte A.\_\_\_\_\_ rechtzeitig am 11. Juli 2019 (= Datum der Postaufgabe) beim Verwaltungsgericht Beschwerde ein mit dem folgenden Rechtsbegehren:

Aufgrund meiner anhaltenden Arbeitsunfähigkeit beantrage ich Unterstützung durch die IV im Rahmen von Eingliederungsmassnahmen bzw. Massnahmen zur beruflichen Integration.

**E.** Mit Vernehmlassung vom 11. September 2019 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolgen zu Lasten des Beschwerdeführers. Nach Zustellung dieser Stellungnahme der IV-Stelle hat sich der Beschwerdeführer nicht vernehmen lassen.

## **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

1. Streitig ist ein Anspruch auf berufliche Massnahmen. Nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 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 und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe). Art. 17 Abs. 1 IVG räumt Versicherten den Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ein, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann. Gemäss Art. 18 IVG haben arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes. Nach Art. 18a Abs. 1 IVG kann die IV einer versicherten Person versuchsweise einen Arbeitsplatz für längstens 180 Tage zuweisen (Arbeitsversuch), um die tatsächliche Leistungsfähigkeit der versicherten Person im Arbeitsmarkt abzuklären.

2. In der am 9. Juli 2019 unterzeichneten Beschwerde wird der Anspruch auf IV-Eingliederungsmassnahmen sinngemäss damit begründet,

- dass der Versicherte seit August 2018 vom behandelnden Arzt in der angestammten Tätigkeit als Sozialpädagoge durchgehend als arbeitsunfähig beurteilt werde;
- dass der Versicherte die Anstellung bei der B.\_\_\_\_\_ per 31. März 2019 verloren habe;
- dass die Symptome der von Dr. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierten psychiatrischen Erkrankung auch nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der B.\_\_\_\_\_ angehalten hätten;
- dass im Rahmen des vom Krankentaggeldversicherer in die Wege geleiteten Case Managements Wege der beruflichen Reintegration besprochen und aufgezeigt worden seien;
- dass in Absprache mit dem behandelnden Arzt ein Arbeitstraining besprochen worden sei, was von der IV-Stelle begrüsst worden sei (zudem diesbezüglich Unterstützung in Aussicht gestellt worden sei);
- dass die entsprechenden Absprachen in den Verlaufsberichten der Case Managerin dokumentiert seien;
- dass Dr. D.\_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 12. Februar 2019 die aktuelle medizinische Situation aufgezeigt habe;

- dass von einem direkten Einstieg in eine neue Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt aufgrund der anhaltenden Symptomatik abgeraten worden sei;
- dass die IV-Stelle auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Regionalärztlichen Dienst (RAD) abgestellt habe, ohne dass eine medizinische Begutachtung oder eine Untersuchung durch den RAD vorgenommen worden sei;
- dass aufgrund der anhaltenden Symptome nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit bestehe;
- dass der behandelnde Arzt von einer Eingliederungsfähigkeit ausgehe und vorschlage, die berufliche Reintegration im Rahmen einer Eingliederungsmassnahme anzugehen, mit schrittweiser Steigerung der Arbeitsfähigkeit,
- und dass der Versicherte auf dem Weg zur Erlangung einer neuen Anstellung auf die Unterstützung der IV angewiesen sei.

**3.** Aus den vorliegenden Akten sind u.a. die nachfolgend aufgeführten Angaben zur gesundheitlichen und erwerblichen Situation des Versicherten zu entnehmen:

**3.1** Im von Dr.med. D. \_\_\_\_\_ (Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, \_\_\_\_\_) am 13. November 2018 ausgefüllten Formular für die IV-Früherfassung wurde die gesundheitliche Situation des Versicherten mit "Anpassungsstörung, depressives Syndrom" umschrieben (IV-act. 1-1/3 unten).

**3.2** Beim IV-Erstgespräch vom 4. Dezember 2018 notierte die zuständige Fachperson der IV sinngemäss folgende Angaben des Versicherten (IV-act. 4):

- dass der Versicherte damals als Sozialpädagoge zu 70% angestellt gewesen sei;
- dass er bei der B. \_\_\_\_\_ für den Bereich Wohnen zuständig gewesen sei;
- dass der Arbeitgeber ihm mündlich per Ende Februar 2019 gekündigt habe (die schriftliche Kündigung folge noch);
- dass der Versicherte vermute, die Kündigung sei infolge einer Umstrukturierung im Betrieb und aufgrund von Sparmassnahmen erfolgt;
- dass der Versicherte nicht mehr zurück zur B. \_\_\_\_\_ wolle;
- dass das Arbeitsverhältnis bei der B. \_\_\_\_\_ nicht gut gewesen sei; er habe viele Überstunden machen müssen; sie seien stets unterbesetzt gewesen; es habe viele Wechsel im Team gegeben (viele Kündigungen);
- dass der Versicherte im Frühjahr 2018 diverse G. \_\_\_\_\_ im Nebenerwerb übernommen habe;
- dass er auf Stellensuche sei (für eine Festanstellung mit einem Pensum von 70% als Sozialpädagoge);
- dass er die restlichen 30% als Selbständigerwerbender verwerten wolle im Bereich sozialpädagogische Beratung, Seniorenbetreuung und Begleitung;
- dass er an einer depressiven Verstimmung leide; inzwischen gehe es ihm "recht gut", manchmal sei er antriebslos, er merke eine Erschöpfung, er sei nachmittags müde und schlapp; aufgrund der Medikamente könne er nicht gut schlafen, die

Medikamente würden noch angepasst (Schlaflosigkeit, Schwindel, er sei durcheinander);

- dass er hoffe, bald wieder voll arbeitsfähig zu sein;
- dass er wieder als Sozialpädagoge in einer anderen Institution arbeiten wolle;
- dass er sich um eine Stelle bewerbe,
- und dass er zuversichtlich sei, bald wieder gesund zu werden.

**3.3** Der den Versicherten seit dem 23. August 2018 behandelnde Psychiater Dr.med. D. \_\_\_\_\_ stellte in seinem Bericht vom 21. Januar 2019 an die IV-Stelle die Diagnose einer Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2, vgl. IV-act. 12-1/3 i.V.m. 14-1/3). Des Weiteren führte dieser Arzt zum Verlauf unter anderem aus (vgl. IV-act. 12-1ff/3):

- dass der Versicherte seit dem 1. September 2015 als Sozialpädagoge in einer Wohngruppe von geistig und körperlich behinderten Menschen gearbeitet habe (zunächst zu 80%, ab 9.7.2018 zu 70%);
- dass der Versicherte im Oktober 2016 und mehrmals im Jahre 2017 seinen Hausarzt Dr.med. E. \_\_\_\_\_ aufgesucht habe, weil er bei der Arbeit psychisch sehr belastet gewesen sei (mit Ein- und Durchschlafstörungen, zwanghaftes Grübeln, nächtliche Hitzewallungen);
- dass der Versicherte seit mindestens einem Jahr mit den Arbeitsbedingungen unzufrieden gewesen sei (fehlende Wertschätzung, häufige Personalwechsel, Laienkompetenzen, Unzufriedenheit der Bewohner, Gewalt unter den Bewohnern, Autoaggressionen u.a.);
- dass es den Versicherten immer mehr Kraft gekostet habe, seinen Arbeitsalltag unter den widrigen Arbeitsbedingungen bewältigen zu können;
- dass der Versicherte am 14. Juni 2018 vom Arbeitgeber einen Verweis erhalten habe (für "unangebrachtes und unmotiviertes Verhalten gegenüber einer Bewerberin für die Gruppenleitung"), was zum psychischen Zusammenbruch geführt habe;
- dass der Versicherte emotional hochgradig angespannt gewesen sei, mit Luftnot, Mundtrockenheit, Versagen der Stimme, grosse Hoffnungslosigkeit und Enttäuschung;
- dass ein erneuter Zusammenbruch folgte, als dem Versicherten anfangs August 2018 mitgeteilt wurde, er habe die Bewährungszeit nach dem Verweis nicht bestanden, worauf der Versicherte tief verunsichert gewesen sei und das Vertrauen in den Betrieb vollends verloren habe;
- dass der vom Versicherten aufgesuchte Hausarzt ihn in die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von Dr.med. D. \_\_\_\_\_ geschickt habe (mit regelmässigen Behandlungsterminen seit dem 23.8.2018);
- dass der Versicherte bei Behandlungsbeginn eine gedrückte und freudlose Stimmungslage mit innerer Unruhe aufgewiesen habe (fühle sich nicht gebraucht und nutzlos); zudem vermindertes Selbstwertgefühl, sehr angespannt, auch Früherwachen, Müdigkeitsanfälle, vorzeitige Erschöpfung, fühle sich kraftlos und müsse Pausen einlegen;

- dass unter der Behandlung sowie Befreiung vom beruflichen Distress die genannten Symptome allmählich rückläufig seien;
- dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sozialpädagoge bei der B. \_\_\_\_\_ ab 16. August 2018 bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe;
- dass auch für eine leidensangepasste Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe; ratsam sei eine schrittweise Reintegration ins Arbeitsleben;
- dass die ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sowie die Pharmakotherapie zunächst bis auf weiteres fortgesetzt werden (eine stationäre Behandlung sei nicht nötig);
- dass der Versicherte leistungsorientiert sei und nach Genesung wieder ins Erwerbsleben einsteigen möchte, wobei er aus gesundheitlichen Gründen sein Arbeitspensum weiter reduzieren möchte, was aus psychiatrischer Sicht befürwortet werde, ebenso die Einleitung von beruflichen Massnahmen,
- und dass die Prognose aus aktueller Perspektive "überwiegend günstig" sei.

**3.4** Am 12. Februar 2019 schrieb der behandelnde Psychiater der IV-Stelle unter anderem, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten unter der Behandlung und Befreiung vom beruflichen Druck inzwischen stabilisiert habe. Die Stimmungslage sei weniger gedrückt und er mache sich wieder Hoffnung für seine berufliche Zukunft. Der Antrieb sei noch leicht gehemmt; zwischendurch bestünden noch leichtere Erschöpfungszustände mit der Notwendigkeit von kleineren Pausen. Das Selbstwertgefühl sei noch vermindert. Eine Selbsteingliederung in den ersten Arbeitsmarkt traue sich der Versicherte nicht zu. Auch aus psychiatrischer Sicht würden Eingliederungsmassnahmen - welche ab März 2019 beginnen könnten - mit Unterstützung der IV als sinnvoll erachtet. Es sei dem Versicherten zumutbar, mit drei bis vier Stunden an vier Tagen pro Woche zu beginnen. Es sei davon auszugehen, dass das Pensum schrittweise gesteigert werden könne. Motivation und Compliance seien sehr gut. Es sei ein ausreichendes Eingliederungspotential vorhanden und die Prognose erscheine aus aktueller Sicht überwiegend als günstig (IV-act. 17).

**3.5.1** Die Case-Managerin der Taggeldversicherung hatte in ihrem Assessmentbericht zur Besprechung vom 26. November 2018 u.a. festgehalten, dass sich die Situation des Versicherten bei der B. \_\_\_\_\_ bei hoher Fluktuation von Mitarbeitern und einem Führungswechsel in den letzten Monaten zugespitzt habe. Im März 2018 sei der Gruppenleiter pensioniert worden; ein neuer Gruppenleiter sei nicht nahtlos gefunden worden, weshalb ad-interim-Gruppenleiter engagiert worden seien. Auch der Versicherte habe sich im August 2017 für diese Stelle beworben und sei abgewiesen worden. Auch eine Kollegin aus dem Team habe eine Absage erhalten. Durch die unbesetzte Stelle sei ab April 2018 vieles liegen geblieben. Neu eingestellte Mitarbeiter hätten in der Probezeit gekündigt. Dies alles habe sich stark auf die Bewohner ausgewirkt (mit z.T. Gewalt unter den Be-

wohnen und Autoaggressionen). Im Zusammenhang mit einer Bewerbung einer externen Kandidatin für die Gruppenleiterstelle habe man ihm unangebrachtes Verhalten vorgeworfen. Es sei ihm unter den gegebenen Umständen zusehends schlechter gegangen. Vom 24. Juni 2018 bis zum 8. Juli 2018 sei er vom Hausarzt zu 100% krankgeschrieben worden. Am 16. August 2018 habe ihm der Gruppenleiter ad interim eröffnet, dass er seine Ziele, welche im Protokoll vom 21. Juni 2018 festgehalten worden seien, nicht erreicht habe, was ihn sehr aufgewühlt habe. Man habe ihm u.a. vorgehalten, dass er die anderen Mitarbeiter überfordere. Er selber schätze sich als zuverlässigen, gut strukturierten und engagierten Mitarbeiter ein. Des Weiteren machte der Versicherte u.a. geltend, er möchte seine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit wieder erreichen und in einem 60% bis 80% Pensum arbeiten, dazu habe er bereits Bewerbungen vorgenommen, obschon es ihm noch nicht gut gehe. Neben der Festanstellung sei er offen dafür, seine selbständige Erwerbstätigkeit wieder zu aktivieren und eventuell auch auszubauen (vgl. IV-act. 18).

**3.5.2** Den weiteren Verlauf fasste die Case-Managerin u.a. dahingehend zusammen, dass am 13. Dezember 2018 ein Standortgespräch mit dem Versicherten und dem behandelnden Psychiater stattgefunden habe. Dabei wurde u.a. thematisiert, dass dem Versicherten eine Rückkehr an seine Stelle nicht zumutbar sei. Zudem neige der Versicherte dazu, sich zu überschätzen. Der Heilungsverlauf schreite wohl voran, der Versicherte habe aber immer noch klare Symptome der diagnostizierten Anpassungsstörung. Zudem persistiere eine erhöhte Müdigkeit als Folge der Durchschlafproblematik. Der Versicherte sei sehr motiviert und wolle den beruflichen Wiedereinstieg bei einem neuen Arbeitgeber planen und bewerbe sich dazu. Der behandelnde Psychiater gebe aber zu bedenken, dass es noch Zeit brauche und ein Wechsel im heutigen Zeitpunkt noch verfrüht wäre (IV-act. 19-2/4 unten).

**3.5.3** Bei einer weiteren Besprechung vom 29. Januar 2019 (mit dem Versicherten und dem behandelnden Psychiater) notierte die Case-Managerin, dass es dem Versicherten "nach und nach" besser gehe, allerdings immer noch Schlafstörungen auftreten würden, weshalb der Versicherte tagsüber sehr müde sei; an manchen Tagen fühle er sich fit und wolle aktiv werden, dann hole ihn aber die Müdigkeit wieder ein. Der behandelnde Psychiater würde die Unterstützung im Rahmen einer IV-Eingliederungsmassnahme begrüssen (Beginn Arbeitstraining mit 40%, vgl. IV-act. 19-1/4 unten).

**3.5.4** Bei einer telefonischen Besprechung vom 8. Februar 2019 mit einer Mitarbeiterin der IV-Stelle wurde die Prüfung einer Eingliederungsmassnahme in Aus-

sicht gestellt, allerdings zunächst noch ein Bericht des behandelnden Psychiaters angefordert (IV-act. 26-5/9 unten).

**3.5.5** Bei der persönlichen Besprechung vom 20. März 2019 schilderte der Versicherte der Case-Managerin, dass er gute und schlechte Tage habe, je nach Schlafquantität. Das Gedankenkreisen sei nicht mehr vorhanden, er habe Abstand zur Geschichte am Arbeitsplatz gewonnen, zudem sei er auch ruhiger geworden. Bezüglich Medikation habe er nun Trittico abgesetzt, Valdoxan nehme er weiterhin noch ein. Aufgrund der Empfehlung seines Psychiaters habe er die direkte Stellensuche unterbrochen. Die Strategie, eine Arbeitsstelle via Arbeitstraining zu finden, entspreche ihm. Indes glaube er, dass er auch mit etwas mehr als dem vom Arzt empfohlenen 30-40%-Pensum einsteigen könne. Wichtig wäre, dass er beispielsweise bei einer Wohngruppe nicht einen Früh- und Spätdienst umsetzen müsste. Hinsichtlich Zielpensum nenne er minimal 60% und maximal 80%, er brauche einfach ein Nettoeinkommen von Fr. 4'000.-- monatlich. Am liebsten würde er eine sozialpädagogische Tätigkeit umsetzen, doch sei er auch offen für andere Tätigkeiten wie z.B. Behindertentransport, Begleitung von Studierenden etc.. Ausgeschlossen sei eine Arbeit im Kleinkindalter, in der Sterbegleitung und im Drogenbereich. Körperlich sehe er keine Einschränkungen (ausgenommen bei übergewichtigen Klienten im Rollstuhl). Als geografischer Einsatzraum komme der Kanton H.\_\_\_\_\_, der Kanton I.\_\_\_\_\_, sowie das J.\_\_\_\_\_ und das K.\_\_\_\_\_ in Frage (IV-act. 26-4/9).

**3.5.6** In der Folge evaluierte die Case-Managerin in Absprache mit dem Versicherten im Zeitraum vom 2. Mai 2019 bis zum 13. Mai 2019 Möglichkeiten für ein Arbeitstraining bei der L.\_\_\_\_\_ bei der M.\_\_\_\_\_ bei der N.\_\_\_\_\_ beim O.\_\_\_\_\_ sowie beim P.\_\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 26-2/9). Am 22. Mai 2019 hielt die Case-Managerin fest, dass sie den Versicherten zu einem Vorstellungsgespräch bei der L.\_\_\_\_\_ begleitet habe; dabei wurde vereinbart, dass der Versicherte am 27. Mai 2019 einen Schnuppertag in der Einrichtung absolvieren könne (vgl. IV-act. 26-1/9 Mitte).

Am 17. Juni 2019 unterzeichnete der Versicherte eine Vereinbarung mit der L.\_\_\_\_\_ für ein Arbeitstraining von 3 Monaten (vom 17.6.2019 bis zum 16.9.2019). Das Arbeitspensum wurde auf zunächst 40% bis Steigerung auf 60% bis eventuell 70% festgelegt. Gemäss Vereinbarung wird für dieses Arbeitstraining zwar kein Lohn ausgerichtet, allerdings erhält der Versicherte in dieser Zeit Taggeldleistungen der involvierten Kollektiv-Krankentaggeldversicherung (vgl. IV-act. 09.2).

**3.6** In der Zwischenzeit hatte der RAD-Arzt Dr.med. F. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH) eine versicherungsmedizinische Beurteilung des vorhandenen Aktendossiers vorgenommen und sein Ergebnis am 23. April 2019 u.a. wie folgt zusammengefasst (IV-act. 23):

Im Rahmen von Konflikten am Arbeitsplatz wird vom behandelnden Psychiater eine Anpassungsstörung (ICD 10 F43.2) diagnostiziert. Im Verlaufsbericht vom 12.02.2019 wird eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes beschrieben. Im Rahmen der Konflikte am Arbeitsplatz ist die vom Behandler attestierte vorübergehende AUF bezogen auf diese spezifische Stelle nachvollziehbar. Ein Gesundheitsschaden mit andauernder Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht ausgewiesen.

(...)

Unter Mitberücksichtigung der Konflikte am Arbeitsplatz ist die von den Behandlern attestierte AUF zumindest für diese spezifische Stelle nachvollziehbar. Bei einem anderen Arbeitgeber ist spätestens nach eingetretener Stabilisierung (Bericht vom 12.02.2019) wieder von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen.

**4.** Dass die Vorinstanz im Vorbescheid sowie in der angefochtenen Verfügung auf diese Einschätzung des RAD-Psychiaters abgestellt hat, gibt entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers keinen Anlass zur Beanstandung. Wie die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung nachvollziehbar dargelegt hat, war die Konfliktsituation am früheren Arbeitsplatz von zentraler Bedeutung für die gesundheitliche Verschlechterung des Versicherten mit entsprechender vom behandelnden Psychiater attestierten Arbeitsunfähigkeit. Noch während der behandelnde Psychiater für die zwischenzeitlich per 31. März 2019 beendete frühere Anstellung bei der B. \_\_\_\_\_ eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte, wofür der Versicherte Krankentaggeldleistungen bezog, arbeitete letzterer im Rahmen einer selbständigen Nebenerwerbstätigkeit weiter. Aktenkundig ist,

- dass der Versicherte im Zeitraum vom 11. Dezember 2018 bis 22. Januar 2019 fünf Stunden für Q. \_\_\_\_\_ arbeitete, was offenbar einer Grundvereinbarung mit Q. \_\_\_\_\_ entspricht, wonach der Versicherte jeweils 5 Stunden pro Monat für diese Person arbeitet (in der betreffenden Rechnungsperiode Arbeiten im Zusammenhang mit einer EL-Anmeldung, gesamthaft 88 km Reiseweg, vgl. URP-Unterlagen);
- dass der Versicherte im Zeitraum vom 25. Januar 2019 bis 23. Februar 2019 wiederum fünf Stunden für Q. \_\_\_\_\_ arbeitete und 112 km Reiseweg auswies (vgl. URP-Unterlagen);
- dass der Versicherte zusätzlich im Zeitraum vom 8. bis 16. Januar 2019 insgesamt 3  $\frac{3}{4}$  Stunden für R. \_\_\_\_\_ zur Ausarbeitung eines EL-Antrages aufwendete sowie 62 km Reiseweg auswies (hinzu kam noch eine 1  $\frac{1}{4}$  Stunden dauernde Besprechung vom 25.4.2019 mit Reiseweg von 31 km; vgl. URP-Unterlagen);
- dass der Versicherte von Januar 2019 bis Juli 2019 S. \_\_\_\_\_ begleitete/betreute und dafür monatlich Fr. 390.-- in Rechnung stellte (gesamthaft für 7 Monate Fr. 2'730.--, vgl. URP-Unterlagen);

- dass der Versicherte für S.\_\_\_\_\_ (sowie dessen Mutter) bereits im Jahre 2018 (und mithin auch für die ab 16.8.2018 vom behandelnden Psychiater attestierte Arbeitsunfähigkeit) monatlich je 5 Stunden gearbeitet hatte und dafür 12 x Fr. 390.-- bzw. Fr. 4'680.-- in Rechnung stellte (vgl. URP-Unterlagen);
- dass der Versicherte für T.\_\_\_\_\_ im Zeitraum vom 5. bis 13. Dezember 2018 3 2/3 Stunden gearbeitet hatte (davon nur 2 2/3 in Rechnung gestellt, vgl. URP-Unterlagen).

Diese auch während der vom behandelnden Psychiater ab 16. August 2018 attestierten Arbeitsunfähigkeit ausgeübte selbständige Erwerbstätigkeit dokumentiert grundsätzlich, dass der Versicherte nicht für alle Arbeiten arbeitsunfähig war, sondern dass ihm im Wesentlichen die betreffende Stelle mit dem angesprochenen Konfliktpotential nicht länger zumutbar war, was auch vom erwähnten RAD-Psychiater anerkannt wird.

Bei dieser konkreten Sachlage ist der Einschätzung des RAD-Psychiaters zu folgen, dass mit der vom behandelnden Psychiater im Kurzbericht vom 12. Februar 2019 attestierten Verbesserung des Gesundheitszustandes ("im Antrieb noch leicht gehemmt", "zwischenzeitig leichtere Erschöpfungszustände" etc., vgl. IV-act. 17) kein Gesundheitsschaden mit andauernder Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten (ohne entsprechendes Konfliktpotential) mehr vorliegt, zumal nicht ersichtlich ist, weshalb die vom Versicherten während der vom behandelnden Psychiater attestierten Arbeitsunfähigkeit durchgehend ausgeübte selbständige Nebenerwerbstätigkeit nicht weiter ausgebaut werden könnte.

Abgesehen davon hat der Versicherte zwischenzeitlich nach der Aktenlage - unabhängig von der IV-Stelle - ein Arbeitstraining mit kontinuierlicher Erhöhung des Arbeitspensums von 40% auf 60% bzw. eventuell 70% gefunden und angetreten. Diesbezüglich vermerkte die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (in fine), dass ihr nicht gemeldet wurde, dass diese geplante Steigerung des Arbeitspensums gescheitert sei. Auch nach Zustellung der Vernehmlassung hat sich der Versicherte dazu nicht geäußert, weshalb mit der Vorinstanz davon auszugehen ist, dass eine IV-relevante Unterstützung mit einer Eingliederungsmassnahme nach der Aktenlage nicht als notwendig erscheint.

**5.** Aus all diesen Gründen erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abgewiesen wird. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss von Fr. 500.-- bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist. Was schliesslich das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege anbelangt, verhält es sich so, dass der Beschwerdeführer in seinen Unterlagen ein Bankguthaben von rund Fr. 72'000.-- ausgewiesen hat, weshalb die Voraussetzung der Bedürftigkeit fehlt.

## **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden auf Fr. 500.-- festgelegt und dem Beschwerdeführer auferlegt. Er hat einen Kostenvorschuss von Fr. 500.-- bezahlt, so dass die Rechnung ausgeglichen ist. Das Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).  
  
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde\* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
  - den Beschwerdeführer (R)
  - die Vorinstanz (A)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern (A).

Schwyz, 15. Oktober 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 28. Oktober 2019