

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2021 22

Entscheid vom 25. Mai 2021

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Urs Gössi, Richter
MLaw Stefanie Zlauwinen, a.o. Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. B. _____,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. A._____ (geb. ____19__) hat nach der Primar- und Sekundarschule das Gymnasium (mit Matura) absolviert. In der Folge hat sie offenbar zunächst ein Hochschulstudium (Skandinavik und Deutsch) begonnen und dann abgebrochen, später eine Ausbildung an der C._____ begonnen und ebenfalls vorzeitig beendet (konkrete Angaben dazu liegen in den Akten nicht vor). Aktenkundig ist, dass sich A._____ vom 18. Januar 2019 bis 15. März 2019 in Schweden aufhielt (IV-act. 1-3/9 Ziff. 4.1) sowie von April 2019 bis Oktober 2019 für den D._____ arbeitete (vgl. IV-act. 5, Gesamtverdienst Fr. 11'291.--).

B. Am 18. Juni 2020 ging bei der IV-Stelle Schwyz eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen ein. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden mit "Asperger-Syndrom/ Autismus Spektrum Störung" umschrieben; zudem wies A._____ darauf hin, dass sie seit 17. Februar 2020 ein Praktikum in einer Kindertagesstätte (Kita) absolviere mit einem 100%-Pensum sowie einem Bruttoverdienst von monatlich Fr. 1'000.-- (IV-act. 1-6/9).

C. Die IV-Stelle holte Berichte ein (Bericht des Hausarztes Dr.med. E._____ vom 25.6.2020 = IV-act. 8; Bericht der Kita F._____ vom 17.7.2020 = IV-act. 11). Zudem bemühte sie sich darum, von Dr.med. G._____ (FMH Psychiatrie & Psychotherapie/ FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie, H._____) einen Bericht zu erhalten (IV-act. 9). Im Schreiben vom 20. Juli 2020 an A._____ führte die IV-Stelle u.a. was folgt aus (IV-act. 12):

Unsere Anfrage bei Frau Dr.med. G._____ hat ergeben, dass seit Januar 2020 keine Behandlungen mehr stattgefunden haben. Insgesamt hat es ca. drei Konsultationen gegeben. Dementsprechend ist Frau Dr. G._____ nicht in der Lage einen aktuellen medizinischen Bericht auszufüllen und sichere Diagnosen zu stellen. Zur Klärung der Leistungsansprüche sind wir auf aktuelle und aussagekräftige medizinische Unterlagen angewiesen. Ohne einen fachärztlichen, psychiatrischen Bericht kann der Anspruch auf IV-Leistungen leider nicht geprüft werden. Wir empfehlen Ihnen deshalb die Fortsetzung der psychiatrischen Abklärungen und Behandlungen. Bitte teilen Sie bis zum 17. August 2020 mit, wo die weiteren Konsultationen stattfinden. (...)

Nachdem die IV-Stelle keine entsprechende Rückmeldung erhalten hatte, forderte sie mit Schreiben vom 9. September 2020 A._____ auf mitzuteilen, wo sie sich behandeln lasse und allfällige medizinische Unterlagen von Dr.med. G._____ zuzustellen (IV-act. 14). Daraufhin teilten die Eltern von A._____ der IV-Stelle mit, dass ab 25. September 2020 Abklärungen bei Dr.med. I._____ vorgesehen seien (IV-act. 15-2/3 unten).

D. Am 22. Oktober 2020 erstatteten die Eltern von A._____ der IV-Stelle den von Dr.med. I._____ (FMH Kinder- / Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, H._____) am 8. Oktober 2020 verfassten Bericht (IV-act. 18).

Nach Prüfung der medizinischen Akten und nach Rücksprache mit dem RAD-Psychiater Dr.med. J._____ veranlasste die RAD-Ärztin K._____ (FMH Allg. Innere Medizin) die Weiterleitung des Dossiers an die RAD-Ärztin L._____ (Fachärztin für Kinder-/ Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie), welche am 25. November 2020 ihre Stellungnahme verfasste (IV-act. 23).

Gestützt darauf kündigte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 1. Dezember 2020 an, das Leistungsbegehren abzuweisen (IV-act. 26).

Nach Einwendungen vom 13. Januar 2021 (IV-act. 30, inkl. einer Stellungnahme von Dr.med. I._____) und einer Entgegnung der RAD-Ärztin L._____ vom 16. Februar 2021 (IV-act. 32) hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. Februar 2021 daran fest, dass das Leistungsbegehren abgewiesen werde (IV-act. 35).

E. Gegen diese am 23. Februar 2021 eingegangene Verfügung liess A._____ rechtzeitig am 24. März 2021 beim Verwaltungsgericht Beschwerde einreichen mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22.02.2021 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin seien umgehend berufliche Massnahmen sowie spätestens rückwirkend ab 01.12.2020 eine Invalidenrente zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Einholung eines fachmedizinischen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für die fachmedizinische Stellungnahme von Herrn Dr.med. M._____ der Psychiatrischen Universitätsklinik H._____ vom 20.03.2021 zu übernehmen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Dieser Beschwerde war eine rund 3 Seiten umfassende Stellungnahme von Dr.med. M._____ (N._____ H._____, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie) vom 20. März 2021 beigelegt.

F. Mit Vernehmlassung vom 30. April 2021 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin.

Innert angesetzter Frist hat die Beschwerdeführerin konkludent auf die Erstattung einer weiteren Stellungnahme verzichtet.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

1.2 Im vorliegenden Fall ist streitig, ob bei der Versicherten ein IV-relevanter Gesundheitsschaden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt.

1.2.1 In der Beschwerde wird argumentiert, Dr.med. I. _____ habe bei der Versicherten ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5) diagnostiziert sowie eine psychotherapeutische Behandlung und ein Jobcoaching bei der Lehrstellensuche mit Nachteilsausgleich empfohlen. Zudem wird geltend gemacht, dass die beiden Studienabbrüche an der Universität H. _____ und an der C. _____ wegen ihrer Entwicklungsstörung (Autismus-Spektrum-Störung, nachfolgend ASS) erfolgt seien. Aktuell absolviere die Beschwerdeführerin ein Praktikum in einer Kindertagesstätte in O. _____ (Februar 2020 bis Juli 2021) mit der Absicht, nach dem Praktikum sich zur Fachfrau Kinderbetreuung ausbilden zu lassen.

1.2.2 Demgegenüber wird in der angefochtenen Verfügung unter Hinweis auf die Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. L. _____ (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie) u.a. (sinngemäss) eingewendet:

- dass das Funktionsniveau der Versicherten in der Vergangenheit ausreichend war, um die Matura zu erlangen;
- dass bei der Versicherten von der Psychiaterin eine weit überdurchschnittliche kognitive Begabung angenommen wurde, welche jedoch nicht standardisiert überprüft wurde;
- dass dem Bericht der betreffenden Kinder- und Jugendpsychiaterin nicht zu entnehmen sei, welche Autismus-spezifischen Einschränkungen zum Abbruch des Studiums geführt hätten;
- dass die Diagnose eines Asperger-Autismus anhand des Berichts nicht nachvollziehbar sei;
- dass bei Autismus-Spektrum-Störungen in der Literatur Komorbiditäten von 70% für alle psychiatrischen Störungen genannt würden, im konkreten Fall aber von der Psychiaterin keine Begleiterkrankungen festgestellt worden seien;

- dass hinsichtlich der postulierten Schwierigkeiten einer Tagesstrukturierung beim Studium sich keine anamnестischen Angaben fänden und sich keine konkreten Funktionseinschränkungen ergeben würden;
- und dass zusammenfassend die Diagnose eines Asperger-Autismus nicht nachvollziehbar sei.

2. Den vorliegenden Akten sind u.a. die nachfolgend aufgeführten Angaben zu entnehmen:

2.1 Der Hausarzt Dr.med. E. _____ (Arzt für Anästhesiologie/ prakt. Arzt, P. _____) führte in seinem Bericht, welcher bei der IV-Stelle am 30. Juni 2020 eintraf, unter anderem sinngemäss aus, dass er die Versicherte seit April 2017 lediglich sporadisch gesehen habe (zuletzt im Januar 2020) und keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellen könne. Nach seinen Angaben konnte er keine chronischen Erkrankungen erkennen, weshalb er keinen Behandlungsplan erwähnte und die Arbeitsfähigkeit als altersentsprechend bezeichnete und festhielt, dass die bisherige Tätigkeit vollschichtig zumutbar sei; nach seiner Kenntnis sei die Versicherte Studentin für das Lehramt. Abschliessend wies er darauf hin, dass gegebenenfalls eine Anfrage bei Frau Dr. G. _____ geboten sei (IV-act. 8).

2.2 Die von der IV-Stelle angefragte Kinder- und Jugendpsychiaterin Dr.med. G. _____ berichtete am 30. Juni 2020 sinngemäss, dass sie von der Versicherten wenige Male "vor COVID" aufgesucht worden sei, dass sie sich kaum mehr daran erinnern könne und diesbezüglich keine Berichte geschrieben habe, faktisch keine brauchbaren Auskünfte erteilen könne (IV-act. 9-1/2 unten, IV-act. 12-1/4; IV-act. 15-2/3 Mitte; 17-3/4 oben).

2.3 Die Kita F. _____ Kinderbetreuung O. _____, wo die Versicherte seit dem 17. Februar 2020 ein Praktikum absolviert, umschrieb das Vollzeitpensum der Praktikantin mit Mitarbeit bei den Kindergruppen, Mithilfe bei Hauswirtschaft und Sicherheit, Mitwirken bei Aktivitäten, Anlässen und Projekten etc. (IV-act. 11-3/11). Inwiefern die Versicherte hinsichtlich dieser Tätigkeit als Praktikantin beeinträchtigt sei, wurde im am 17. Juli 2020 bei der IV-Stelle eingegangenen Bericht nicht thematisiert. Es wurde lediglich die Frage, ob der entrichtete Lohn (von monatlich Fr. 1'000.--) der Arbeitsleistung entspreche, verneint, derweil die Anschlussfrage, welcher Lohn der Arbeitsleistung entsprechen würde, nicht beantwortet wurde (vgl. IV-act. 11-5/11 unter Ziff. 5.2, womit es an sich theoretisch auch möglich wäre, dass die monatliche Leistung der Versicherten auch einen Wert von mehr als nur Fr. 1'000.-- aufweisen könnte, wenn derartige Praktikantinnen generell besser entlohnt wären). Anzuführen ist, dass beim am 17. Juli 2020 bei der IV-

Stelle durchgeführten Abklärungsgespräch, an welchem auch die Mutter der Versicherten teilnahm, erwähnt wurde, dass diese Kita der Versicherten eine "Lehrstelle als Fachfrau Betreuung angeboten" habe, "wenn die IV alles finanziere" (vgl. IV-act. 10-3/3). An diesem Abklärungsgespräch wurde (von Seiten der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Mutter) erwähnt, dass Dr.med. G._____ die Diagnose "Asperger" gestellt habe (vgl. IV-act. 10-3/3 in fine).

2.4 Der erste Termin der Versicherten bei Dr.med. I._____ (FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie, H._____) fand am 25. September 2020 statt. Diese Psychiaterin fasste ihre Erkenntnisse im Bericht vom 8. Oktober 2020 u.a. dahingehend zusammen (IV-act. 18-3ff./10):

- dass die Eltern die Versicherte angemeldet hätten, um die Diagnose eines Asperger-Syndroms bestätigen zu lassen;
- dass die Versicherte derzeit als Praktikantin angestellt sei und die Vorgesetzten das Angebot der versprochenen Lehrstelle zurückgezogen hätten, als letztere von der erwähnten Diagnose erfahren hätten;
- dass sich die Versicherte bei der IV-Stelle gemeldet habe, damit sie durch berufliche Massnahmen und einen Jobcoach bei der weiteren Lehrstellensuche unterstützt werden könne;
- dass die Versicherte in einem Vierpersonenhaushalt aufgewachsen sei, zusammen mit ihrer Q._____, welche eine Ausbildung zur Pferdefachfrau gemacht habe und aktuell die Berufsmittelschule absolviere (um später Unternehmenskommunikation zu studieren);
- dass die Versicherte schon seit Kleinkind an Ein- und Durchschlafschwierigkeiten leide;
- dass die Versicherte im Alter von 4 Jahren beim Besuch einer Spielgruppe Trennungsängste entwickelt habe;
- dass die Versicherte im Kindergarten dadurch auffiel, dass sie sich gewählt ausdrücken konnte, aber keine Rollenspiele mit anderen Kindern machte (ausser mit ihrer Q._____);
- dass der Kindergärtnerin ein mangelndes Sozialverhalten der Versicherten auffiel, weshalb die Einschulung durch die Einführungsklasse erfolgte;
- dass im Verlauf der Besuch einer Talentklasse vorgeschlagen wurde, was die Versicherte ablehnte, weil sie ihr gewohntes Umfeld hätte verlassen müssen;
- dass sie stets Mühe hatte, Dinge lernen zu müssen, welche sie nicht interessierten;
- dass beim Übertritt in die Sekundarschule die Q._____ (auf Wunsch von Q._____) getrennt wurden;
- dass die Versicherte nach der Sekundarschule das Gymnasium absolvierte, wobei Mathematik, Philosophie, Deutsch, Englisch und Turnen ihre Lieblingsfächer gewesen seien (derweil Französisch schwierig gewesen sei);

- dass die Versicherte schon früh Tageszeitungen gelesen habe und überhaupt viel lese (in deutscher, englischer und schwedischer Sprache, schwedisch habe sie selbständig gelernt), allerdings nicht Liebesgeschichten oder Teenie-Bücher;
- dass sie Tiere und Pflanzen liebe, zusammen mit ihrer Q._____ ein Pferd betreue; zudem kümmere sie sich aktuell um 10 Meerschweinchen;
- dass sie an diversen Chat-Gruppen teilnehme, wo sie sich über die Pflege von Island-Pferden, von Meerschweinchen, über Eishockey oder ein Wikinger-Strategiespiel austausche;
- dass sie Plüsch-Elche sammle, sich gerne in Skandinavien aufhalte (wenn sie individuell und nach ihrem Tempo reisen könne, funktioniere es gut);
- dass die Versicherte bereits als Kind nach ihrer Identität gesucht habe; ohne ihre Q._____ wäre es nicht gegangen; während der Kindergarten und Primarschulzeit habe sie keinen Kontakt zu Gleichaltrigen gesucht; dank ihrer Q._____ sei sie mit anderen Kindern zusammen gewesen;
- dass die Versicherte in der Sekundarschule (nach der Trennung von der Q._____) auch nach 2 Jahren nicht alle Namen der Mitschülerinnen gekannt habe;
- dass sie im Gymnasium sich mit einer Austausch-Schülerin befreundet habe, welche "ebenfalls im Spektrum" sei;
- dass es für sie schwierig sei, die Absichten des Gegenübers intuitiv zu erfassen und richtig darauf zu reagieren;
- dass sie sich als pragmatisch-nüchterner Mensch beschreibe, ihre Gefühle nicht zeigen könne bzw. Gefühle "nicht so stark wie andere" spüre;
- dass die Versicherte im 3. Jahr der Gymnasialzeit einen emotionalen Zusammenbruch erlitten habe (Verdachtsdiagnose Angst und Depression gemischt i.S. einer Adoleszenzkrise); es sei eine stationäre und medikamentöse Behandlung in Erwägung gezogen aber nicht durchgeführt worden; die Versicherte habe sich damals glaubhaft von einer akuten Selbstgefährdung distanzieren können; sie habe damals unter Leistungsängsten, einem tiefen Selbstwert und wiederkehrenden Panikattacken gelitten (mit Herzrasen, Unwohlsein und starkem Schwitzen);
- dass die Q._____ nach einem Austausch-Jahr in Finnland davon berichtet habe, dass dort ein Geschwister eine ASS-Diagnose erhalten habe und die Q._____ viele Ähnlichkeiten im Verhalten der Versicherten beobachtet habe;
- dass die Versicherte zwei Studien abgebrochen habe, weil sie unter Reizüberflutung gelitten habe; der Stress bei der Bewältigung der Fahrten im öffentlichen Verkehr habe ihr stark zugesetzt;
- dass die Versicherten einen Au-Pair-Aufenthalt in Schweden nach zwei Monaten habe abbrechen müssen;
- dass die Versicherte sensorische Empfindlichkeiten beschreibe (aufgrund von Lichtempfindlichkeit trage sie eine getönte Brille);
- dass sie ein anderes Temperaturempfinden habe, z.B. auch bei 4° Shorts und T'Shirts trage;

- dass ihr die Hitze stark zusetze;
- dass sie bei Nahrungsmitteln und Medikamenten teilweise den Geschmack nicht vertrage;
- dass ihr Essverhalten auch als Erwachsene noch speziell sei; sie achte darauf, nicht zu viel Zucker einzunehmen, weil sie davon hyperaktiv werde;
- dass es ihr gelinge, den Alltag zu meistern, aber oft reagiere sie abends oder an den Wochenenden mit Migräne;
- dass sie Gastronomie-Erfahrung habe, da sie regelmässig in der Aussenstation des Tierparks P. _____ gearbeitet habe; dabei habe sie mit den Restaurant-Besuchern viel geplaudert und dadurch habe sie ihre Small-Talk-Kenntnisse verbessern können;
- dass es ihr schwerfalle, die (richtigen) Prioritäten zu setzen;
- dass für sie bestimmte Abfolgen und Rituale sehr wichtig seien (z.B. Ausmisten des Meerschweinchen-Geheges nach einer bestimmten Prozedur);
- dass sie es beruhigend finde, wenn die Tagesabläufe gleichbleibend seien;
- dass ihr die Arbeit mit den Kindern in der Kita gut gefielen, zumal Kinder sehr gut auf sie reagieren würden; indessen komme es mit den Erwachsenen manchmal zu Missverständnissen;
- dass der Alltag sie zuweilen stark anstrenge;
- dass im psychopathologischen Befund u.a. festgehalten wurde: schnelle Auffassungsgabe; kann sich sehr differenziert ausdrücken; Blickkontakt deutlich abweichend; wenig mimische Ausdrücke; macht sich Gedanken über ihre Zukunft und ihre Ausbildung; keine Hinweise auf eigentliche Zwänge, aber bekannte zwanghaft anmutende Abläufe; psychomotorisch ruhig; im Gespräch unauffällige Konzentrationsspanne; im formalen Denken kohärent; keine inhaltlichen Denkstörungen; affektiv spürbar; viele spontane Informationen, fragt aber selten nach; Konversation flüssig; keine emotionale Gestik; kann über Gefühle sprechen, aber mehr Mühe betreffend Einfühlungsvermögen über die Gefühle anderer Menschen; soziale Einsichtsfähigkeit wirke z.T. angelernt und wenig intuitiv; bekannte Schlafprobleme.

Weiter führte diese Psychiaterin u.a. aus, dass die Marburger Beurteilungsskala für Asperger-Syndrom (MBAS) von der Mutter ausgefüllt worden sei und einen Gesamtwert von 144 ergeben habe, was den cut-off von 103 für eine Verdachtsdiagnose erreiche. Auch hinsichtlich weiterer Teilbereiche (Theory of Mind, Kontakt- und Spielverhalten, geteilte Aufmerksamkeit und Freude, Mimik, Gestik stereotypes und situationsinadäquates Verhalten, auffälliger Sprachstil, Sonderinteressen und Motorik werde jeweils der cut-off-Wert erreicht. Hinsichtlich anderer diagnostischer Mittel wurde darauf hingewiesen, dass beim "ADOS-2, Modul 4" (Bereiche Kommunikation und wechselseitige soziale Interaktion, Kreativität und stereotype Verhaltensweisen) der Gesamtwert von 6 knapp unter dem Autismus-

Spektrum (cut-off 7) liege, wobei die stereotypen Verhaltensweisen und eingeschränkte Interessen nicht mitgezählt seien.

Aus all diesen Angaben und Befunden leitete diese Psychiaterin die Diagnose eines Asperger-Syndroms F84.5 bei weit überdurchschnittlicher Intelligenz her (IV-act. 18-7/10). In der Beurteilung führte sie u.a. aus, die Versicherte sei eindeutig weniger flexibel als andere junge Menschen in ihrem Alter. Umstellungen seien eine Herausforderung für sie. Sie setze wenig mimische Körpersprache ein. Von der Familie werde sie im Alltag unterstützt. Nach der psychischen Dekompensation anfangs 2017 habe sie sich selbst mit Hilfe der Familie stabilisieren können. Sie habe die Matura geschafft. Zweimal habe sie ein Studium abbrechen müssen, nicht zuletzt deshalb, weil man auf ihre autistische Wahrnehmung nicht habe Rücksicht nehmen können. Schwierig werde es für sie, wenn sie die Absichten anderer Menschen intuitiv erkennen und darauf reagieren müsste. Sozial Interaktionen würden sie insgesamt anstrengen. Sie habe sensorische Empfindlichkeiten und ein wortwörtliches Verständnis. Für die Bewältigung des Alltags brauche sie viel Energie. Für die Zukunft empfahl diese Psychiaterin eine Einzeltherapie und/oder Gruppentherapie für junge Erwachsene mit ASS mit Schwerpunkt auf eine Verbesserung der emotionalen und sozialen Kompetenzen. Für die Lehrstellensuche sei es empfehlenswert, wenn die Versicherte mit einem Jobcoach mit ASS-Erfahrung zusammenarbeiten könnte. Sowohl beim Besuch einer weiterführenden Schule als auch bei einer Lehrstelle sollte ein Nachteilsausgleich in Betracht gezogen werden (IV-act. 18-8/10).

2.5 Die von der Vorinstanz beigezogene RAD-Psychiaterin L. _____ (Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie) gelangte nach Prüfung und Würdigung des Dossiers zum Ergebnis, dass die Diagnose eines Asperger-Autismus anhand des Berichts vom 8. Oktober 2020 nicht nachvollzogen werden könne. Die für die Diagnose unabdingbaren Kriterien des "Monologisierens" (one-sided verbosity) sowie eng umschriebener Sonderinteressen, welche sich störend auf die generelle Lernfähigkeit und die wechselseitige soziale Kommunikation auswirken, würden aus dem Bericht nicht hervorgehen. Bei ASS würden in der Literatur Komorbiditäten von 70% für alle psychiatrischen Störungen genannt, derweil im konkreten Fall von der erwähnten Psychiaterin keine Begleiterkrankungen festgestellt, aber wohl auch nicht in Erwägung gezogen worden seien. Sodann könne aus diesem Bericht nicht nachvollzogen werden, dass die Studienabbrüche invaliditätsbedingt erfolgt seien. Auch krankheitswertige Komorbiditäten oder ein inhomogenes Intelligenzprofil liessen sich dem Bericht nicht entnehmen (IV-act. 23-3/3).

2.6 In einer Stellungnahme vom 2. Januar 2021 kritisierte Dr.med. I. _____ die vorstehende, in Erwägung 2.5 angeführte Einschätzung der RAD-Psychiaterin und hielt an ihrer ursprünglichen Diagnose eines Asperger-Syndroms fest (IV-act. 30). Diesen zusätzlichen Ausführungen hielt die RAD-Psychiaterin am 16. Februar 2021 u.a. entgegen, eine Aufzählung allgemein anzutreffender Einschränkungen führe nicht automatisch zu entsprechenden Befunden im konkreten Fall. Zu den postulierten Schwierigkeiten einer Tagesstrukturierung beim Studium fänden sich keine anamnestischen Angaben; konkrete Funktionseinschränkungen würden sich nicht ergeben. Erschöpfung und Reizüberflutung liessen sich ebenso wenig nachvollziehen wie sprachliche Missverständnisse, eine nicht intuitive Kommunikation oder Schwierigkeiten in der Tagesstrukturierung (IV-act. 32-2f./3).

2.7 Mit der Beschwerde wurde eine rund 3 Seiten umfassende Einschätzung von Dr. M. _____ (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, N. _____ H. _____) vom 20. März 2021 eingereicht. Darin führte der Verfasser, welcher nach eigenen Angaben ehemaliger Leiter der grössten kinder- und jugendpsychiatrischen Autismus-Fachstelle sowie Ausbilder und früherer Vorgesetzter von Dr. I. _____ war, unter anderem aus, dass in der Kombination der sehr nachvollziehbaren Schilderungen der Versicherten in Verbindung mit den anamnestischen Angaben der Eltern und den Befunden von Dr.med. I. _____ "keine andere Diagnose als Ursache für das Scheitern" der Versicherten "vorstellbar" sei.

3. Eine gerichtliche Würdigung der vorliegenden Unterlagen, welche oben zusammengefasst wiedergegeben wurden, zeitigt die nachfolgenden Ergebnisse. Nach ständiger Rechtsprechung gelten psychische Störungen grundsätzlich nur dann als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_160/2017 vom 22.6.2017 Erw. 4.1 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 141 V 281 Erw. 4.3.1.2 S. 299). Im konkreten Fall sind Gründe und Aspekte ersichtlich, welche für den einen oder den anderen Standpunkt sprechen.

3.1.1 Fakt ist, dass die Versicherte eine Mittelschule mit Maturaabschluss absolvieren konnte, was an sich dafür spricht, dass bis zu diesem Zeitpunkt kaum von schwerwiegenden Beeinträchtigungen ausgegangen werden kann.

3.1.2 Sodann fällt auf, dass die Frage einer Autismus-Spektrum-Störung erstmals offenbar von der Q. _____ im Jahre 2016 im Familienkreise thematisiert wurde, als letztere nach einem Austausch-Jahr in Finnland nach Hause zurückkehrte und dabei erwähnte, dass in der Gastfamilie "ein

Geschwister eine ASS-Diagnose erhalten" habe und sie im Verhalten der Q._____ "viele Ähnlichkeiten" beobachte (IV-act. 18-5/10 Mitte).

3.1.3 Auffallend ist aber auch, dass die erste konsultierte Fachärztin hinsichtlich der Versicherten keine konkrete Diagnose gestellt hat bzw. keine Diagnose stellen konnte (vgl. oben, Erw. 2.2). Dennoch wurde am IV-Abklärungsgespräch vom 17. Juli 2020 von Seiten der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Mutter erwähnt, dass Dr.med. G._____ die Diagnose "Asperger" gestellt habe (vgl. IV-act. 10-3/3 in fine), was der vorliegenden Aktenlage offenkundig widerspricht.

3.1.4 Des Weiteren fällt auf, dass Dr.med. I._____ ihren Bericht mit der Einleitung beginnt, dass sich die Eltern der Versicherten deshalb gemeldet hätten, "um bei ... die Diagnose eines Asperger-Syndroms zu bestätigen". Dies spricht für die Annahme, wonach die Eltern sich bereits vor dem ersten Kontakt mit dieser Fachärztin grundsätzlich auf die erwähnte Diagnose festgelegt hatten (um möglicherweise damit das Scheitern der Tochter bei den abgebrochenen Studiengängen zu begründen). Bei dieser Sachlage stellt sich die Frage, inwieweit die Eltern sich bei ihren Angaben zur Kindheit und Jugend der Versicherten ausgewogen berichtet haben bzw. sich eventuell ausschliesslich auf Aspekte fokussierten, welche für die Bestätigung der erwähnten Diagnose dienen (könnten).

3.1.5 Ausserdem sind hinsichtlich der Tätigkeiten der Versicherten im Gastronomiesektor des Tierparks sowie in der aktuellen Beschäftigung in einer Kita keine konkreten Einschränkungen substantiiert dokumentiert.

3.1.6 Ferner ist es nicht ungewöhnlich, dass einer jungen Erwachsenen mit Maturaabschluss der Wechsel in eine universitäre Weiterbildung nicht gelingt, denn es ist gerichtsnotorisch, dass es aus sehr vielen verschiedenen Gründen zu Studienabbrüchen kommen kann. Namentlich überzeugt die Argumentation nicht, dass die Versicherte mit der Teilnahme am öffentlichen Verkehr (zum Studienort) überfordert gewesen sei, denn nach der Aktenlage ist nicht ersichtlich, weshalb die Versicherte die Hin- und Rückreise zur C._____ O._____ nicht schaffte, derweil die Hin- und Rückreise zur Kita in O._____ offenbar ohne Probleme möglich scheint (jedenfalls ist diesbezüglich - d.h. hinsichtlich des Arbeitsweges zur Kita in O._____ - in den vorliegenden Akten nichts dokumentiert).

3.2 Auf der anderen Seite ist nicht zu übersehen, dass die Versicherte nach der Aktenlage etliche Auffälligkeiten aufweist, welche es ihr erschweren, den Alltag zu meistern. Ob und inwiefern solche Beeinträchtigungen ein IV-relevantes

Ausmass erreichen, welche einen IV-Leistungsanspruch zu begründen vermögen, lässt sich nach der Aktenlage noch nicht hinreichend beurteilen.

3.3 In der vorliegenden Konstellation, in welcher die Einschätzungen der Beeinträchtigungen durch die behandelnde Psychiaterin einerseits und durch die betreffende RAD-Psychiaterin andererseits stark divergieren, drängt sich eine versicherungsexterne Beurteilung durch eine für Autismus-Spektrum-Störungen kompetente sachverständige Person auf. Dass für diese Aufgabe der von der Beschwerdeführerin einbezogene Facharzt Dr.med. M. _____ nicht in Frage kommen kann, bedarf keiner ausführlichen Begründung, zumal sich diese Fachperson in ihrer Stellungnahme vom 20. März 2021 bereits festgelegt hat. Nach dem Gesagten ist die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Nach entsprechenden Zusatzabklärungen wird die IV-Stelle über allfällige IV-Leistungen zu entscheiden haben.

4. Das Rechtsbegehren Ziffer 3, wonach die Kosten für die Stellungnahme von Dr.med. M. _____ der IV-Stelle zu überwälzen seien, wird aus den folgenden Gründen abgewiesen. Einmal abgesehen davon, dass diesem Facharzt weder sämtliche IV-Akten zur Verfügung standen, noch dass er selber die Versicherte untersucht hat, kann er hier nicht als unbefangener Sachverständiger betrachtet werden, da er sich selber als Ausbilder und früherer Vorgesetzter der behandelnden Psychiaterin bezeichnet hat (siehe auch noch Erw. 3.3).

5. Dem vorliegenden Rückweisungsentscheid entsprechend werden die Verfahrenskosten (von Fr. 500.--) der Vorinstanz auferlegt. Dies wird zahlungsverkehrsmässig so umgesetzt, dass das Gericht den von der Beschwerdeführerin bezahlten Kostenvorschuss einbehält und die Vorinstanz der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin Fr. 500.-- zu bezahlen hat.

Zudem wird der Beschwerdeführerin für das vorliegende Obsiegen zu Lasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung zugesprochen (welche durch die Abweisung des Rechtsbegehrens Ziff. 3 leicht reduziert wird). In Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411), welcher für das Honorar in Verfahren vor dem Verwaltungsgericht in § 15 GebTRA einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht sowie unter Beachtung der in § 2 GebTRA enthaltenen Kriterien (Wichtigkeit der Streitsache, Schwierigkeit, Umfang und der Art der Arbeitsleistung, notwendiger Zeitaufwand) und in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens ist das (reduzierte) Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) auf Fr. 1'800.-- festzulegen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehen und alsdann neu entscheiden kann. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen (namentlich hinsichtlich des Rechtsbegehrens Ziffer 3).
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Vorinstanz auferlegt. Diese Kosten werden zahlungsverkehrsmässig so abgewickelt, dass das Verwaltungsgericht den von der Beschwerdeführerin bezahlten Kostenvorschuss von Fr. 500.-- einbehält und ihr (bzw. ihrer Rechtsvertreterin) Fr. 500.-- durch die Vorinstanz zu bezahlen sind.
3. Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. MwSt und Auslagen) zugesprochen (Auszahlung an die Rechtsvertreterin).
4. 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).
5. Zustellung an:
 - die Vertreterin der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die a.o. 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. Mai 2021