

# **FR\_GERICHTE 605 2020 258 vom 10. Januar 2022**

FR Kantonsgericht, 2022-01-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_258](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_258)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 258 du 10 janvier 2022

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 258 del 10 gennaio 2022

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 11. Dezember 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 30. November 2020 ist durch einen ordentlich bevollmächtigten Rechtsvertreter fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutz- würdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2.1**

Im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundes- gesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zur Anwendung kommt, ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs- unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 2.2**

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität i. S. v. Art. 4 Abs. 1 IVG i. V. m. Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei

Kantonsgericht KG Seite 4 von 12 Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Förderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG; BGE 141 V 281 E. 3.7.1 mit Hinweisen). Die Anerkennung des Vorliegens einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit setzt auch eine fachärztliche auf der Grundlage der Kriterien eines anerkannten

Klassifikationssystem gestellten Diagnose voraus (BGE 141 V 281 E. 2.1 und 2.1.1 mit Hinweisen). Grundsätzlich müssen alle psychischen Störungen einem strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 unterzogen werden (BGE 143 V 418). So muss der behindernde Charakter psychischer Gesundheitsstörungen im Rahmen einer Gesamtuntersuchung unter Berücksichtigung verschiedener Indikatoren, einschliesslich der funktionellen Einschränkungen und Ressourcen des Versicherten sowie des Kriteriums der Resistenz der psychischen Störung gegenüber einer ordnungsgemäss durchgeführten Behandlung, festgestellt werden (BGE 143 V 409 E. 4.4).

### **E. 2.3**

Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht die bisherige Rechtsprechung, wonach primäre Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen zum Vornherein keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschäden darstellen können und ihre funktionellen Auswirkungen deshalb keiner näheren Abklärung bedürfen, fallen gelassen. So könne – fachärztlich einwandfrei diagnostizierten – Abhängigkeitssyndromen bzw. Substanzkonsumstörungen nicht zum Vornherein jede invalidenversicherungsrechtliche Relevanz abgesprochen werden (BGE 145 V 215 E. 5.3.3). Fortan ist – gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen (vgl. BGE 143 V 409 und 418) – auf der Grundlage eines strukturierten Beweisverfahrens (Standardindikatorenprüfung) nach BGE 141 V 281 zu ermitteln, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt. Dabei kann und muss im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens insbesondere dem Schweregrad der Abhängigkeit im konkreten Einzelfall Rechnung getragen werden. Diesem kommt nicht zuletzt deshalb Bedeutung zu, weil bei Abhängigkeitserkrankungen – wie auch bei anderen psychischen Störungen – oft eine Gemengelage aus krankheitswertiger Störung sowie psychosozialen und soziokulturellen Faktoren vorliegt. Letztere sind selbstverständlich auch bei Abhängigkeitserkrankungen auszuklammern, wenn sie direkt negative funktionelle Folgen zeitigen. Eine krankheitswertige Störung muss umso ausgeprägter vorhanden sein, je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren das Beschwerdebild mitprägen. Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann immerhin dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder geeignet ist. Es bleibt daher etwa dann entbehrlich, wenn für eine – länger dauernde – Arbeitsunfähigkeit nach bestehender Aktenlage keine Hinweise bestehen oder eine solche im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 145 V 215 E. 6.3 und E. 7 mit Hinweisen).

### **E. 2.4**

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

1bis IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 Bst. b IVG).

Kantonsgericht KG Seite 5 von 12

### **E. 2.5**

Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc mit Hinweisen). Dies gilt auch für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil BGer 8C\_913/2013 vom 11. April 2014 E. 4.4.3 mit Hinweisen).

### **E. 3**

Es ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat.

#### **E. 3.1**

Mit Verfügung vom 8. Februar 2016 (IV-Akten, S. 116 f.) gewährte ihm die IV-Stelle eine Berufsberatung und übernahm die Kosten für eine berufliche Abklärung im Bereich Automobilassistent EBA durch die H. \_\_\_\_\_ GmbH mit Sitz in Bern. Aus deren Schlussbericht vom 11. März 2016 (IV-Akten, S. 123 ff.) ergab sich, dass sowohl die Qualität als auch die Quantität klar ungenügend seien. Die Ausbildungsfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt sei nicht erfüllt. Am 12. September 2016 (IV-Akten, S. 175 ff.) gewährte ihm die IV-Stelle eine Berufswahlabklärung und am 12. Dezember 2016 (IV-Akten, S. 180 ff.) eine erstmalige berufliche Ausbildung mit der Übernahme der behinderungsbedingten Mehrkosten für die Vorbereitung auf eine berufliche Ausbildung, beides bei der Stiftung I. \_\_\_\_\_ in J. \_\_\_\_\_. Gemäss dem Austrittsbericht vom 28. Juni 2017 (IV-Akten, S. 274 ff.) habe der Beschwerdeführer das Vorbereitungsjahr mit Interesse und Einsatz in Angriff genommen und auch teilweise angedeutet, dass er über gewisse berufliche und soziale Grundlagen verfüge, von guter Ausdauer sein könne und die nötige Kraft habe. Jedoch habe er seit Anfang Oktober 2016 eine Haltung angenommen, welche die Zusammenarbeit bezüglich einer beruflichen, schulischen und sozialen Ausbildung verunmögliche. Er brauche in fast allen Bereichen einen sehr klaren und strukturierten Rahmen um den Lebensanforderungen gerecht zu werden und sei auf eine sehr enge und stetige Begleitung angewiesen. Die Massnahme werde per 30. Juni 2017

beendet, wobei der Beschwerdeführer bereits per 14. Juni 2017 seinen Aufenthalt bei der I.\_\_\_\_\_ abgebrochen habe. Mit Einschreiben vom 17. August 2017 (IV-Akten, S. 280) forderte ihn die IV-Stelle zur Mitwirkung auf. Er solle bis zum 18. September 2017 mitteilen, ob er an beruflichen Massnahmen interessiert sei. Auf die Mahnungen vom 21. November 2017, 8. und 29. Januar 2018 (IV-akten, S. 300 ff.) reagierte die Mutter am 14. Februar 2018 (IV-Akten, S. 303 f.) mit der Forderung, es sollen noch medizinische Abklärungen abgewartet werden. Mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Mai 2018 (IV-Akten, S. 314 ff.) verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Kostengutsprache für IV-Leistungen. Der Beschwerdeführer sei seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12

### **E. 3.2**

Für die hier streitige Verfügung stützte sich die IV-Stelle auf das Gutachten der C.\_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2020 (IV-Akten, S. 475 ff.). In ihrer interdisziplinären Beurteilung diagnostizierten die Gutachter eine Cannabisabhängigkeit (F12.20) sowie einen IQ von 81, beides ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Formal liege eine schwerste, aber nicht authentische neuropsychologische Störung vor. Allfällig vorhandene kognitive Teilleistungsschwächen liessen sich auf dieser Grundlage in ihren beruflichen wie ausserberuflichen funktionellen Auswirkungen nicht beurteilen. Die aktuell erhobenen neuropsychologischen Befunde seien als nicht valide bzw. nicht authentisch zu beurteilen. Es lägen grosse Inkonsistenzen vor. So antworte der Beschwerdeführer meistens mit "weiss ich nicht" oder "kann ich mich nicht erinnern". Dringend indiziert sei die Durchführung einer stationären Begutachtung, die Klarheit bezüglich Diagnosen, Therapieempfehlungen und der Arbeitsfähigkeit bringen könne. Er gebe an, hierfür grundsätzlich motiviert zu sein. Der psychiatrische Gutachter hielt in seinem Teilgutachten vom 25. Mai 2020 (IV-Akten, S. 494 ff.) fest, der Beschwerdeführer gehe davon aus, an einer durch eine Borreliose verursachten Nervenschädigung zu leiden, welche dazu führe, dass er Konzentrationsschwierigkeiten, Nervenschmerzen, Übelkeit und Erektionsprobleme habe. Er rauche fünf Zigaretten/Tag, Joints schon seit einigen Wochen nicht mehr. Er sehe sich aufgrund der Konzentrationsschwierigkeiten und Schmerzen als gänzlich arbeitsunfähig an. Wegen des deutlich ausgeprägten Malingerings könnten keine zuverlässigen Aussagen zu weiteren Diagnosen (depressive Störung, somatoforme Störung, Anpassungsstörung) gemacht werden, was jedoch nicht den Rückschluss zulasse, er sei zu 100% arbeitsfähig. Vielmehr sei davon auszugehen, dass die schwierige Kindheit, mit intensivsten heilpädagogischen und psychologischen Behandlungsmassnahmen in Kombination mit dem deutlich unterdurchschnittlichen IQ und einer Cannabisabhängigkeit ein komplexes psychiatrisches Bild entstehen liess, welches im Rahmen einer stationären psychiatrischen Begutachtung abgeklärt werden sollte. In seinem Teilgutachten vom 20. Mai 2020 (IV-Akten, S. 511 ff.) gab der Neuropsychologe an, der Beschwerdeführer zeige kein emotionales Ausdrucksgebaren. Gleichwohl mache er keinen depressiven oder antriebsarmen/hypobulen, sondern eher einen psychisch trägen und unmotivierten/lustlosen Eindruck. Er habe mit seinem Verhalten und seinen Antworten insgesamt einen sehr zwiespältigen Eindruck hinterlassen. In den Tests gebe er sich äusserlich zwar motiviert, zugleich zeige er sich aber abnorm träge und verlangsamt, wobei die Langsamkeit zu einem grossen Teil mutwillig zu sein scheine. In den meisten Tests zeige er abnorm schlechte Leistungen. Phasenweise antworte er beinahe beliebig, zuweilen auch gezielt falsch. Das neuropsychologische Befundbild sei im Ausmass der formal ausweisbaren

Funktionsausfälle unglaublich und in sich inkonsistent. Möglicherweise dennoch vorhandene Einschränkungen der kognitiven Funktionalität liessen sich weder mit Gewähr identifizieren, noch genauer quantifizieren/qualifizieren. Da etliche der erhobenen Testleistungen klar unter der Zufallstrefferate lagen, sei von einer Aggravation auszugehen. Infolge der nicht gesicherten Authentizität der Befunde könnten weder die Arbeitsfähigkeit noch die Ausbildungsfähigkeit zuverlässig beurteilt werden, bzw. eine Einschränkung weder belegt noch ausgeschlossen werden. Auf der Grundlage der Akten schein letztere allerdings fraglich zu sein.

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer bringt vor, entgegen der Darstellung der IV-Stelle sei das Gutachten nicht zum Schluss gekommen, er liege eine Simulation bzw. Aggravation vor, sondern der Gesundheitsschaden und damit die Arbeitsfähigkeit könne nur in einer dringend indizierten stationären Begutachtung beurteilt werden und eine Ausbildungs- und Arbeitsfähigkeit könne weder belegt noch ausgeschlossen werden. Es sei deshalb nicht ersichtlich, weshalb die IV-Stelle ihre Verfügung erlassen habe, ohne vorgängig eine stationäre Begutachtung durchzuführen. Zwar habe sich die IV-Stelle dazu bereit erklärt, habe aber darauf verwiesen, die Begutachtung sei durch den Beschwerdeführer zu organisieren. Anschliessend habe sie die Organisation wieder selbst in die Hand genommen, um

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 schliesslich gestützt auf eine RAD-Einschätzung auf eine stationäre Begutachtung zu verzichten. Das Verhalten der IV-Stelle sei äusserst irreführend und diese habe ihre Abklärungspflicht verletzt. Die Ansicht des RAD-Psychiaters, der ohne Angabe von Gründen die Notwendigkeit einer stationären Begutachtung verneint habe, überzeuge nicht. Da der medizinische Sachverhalt nicht klar sei, könne auf die reinen Aktenbeurteilungen der RAD-Ärzte nicht abgestellt werden. Weiter leide er an kognitiven Einschränkungen, weshalb es notwendig gewesen wäre, die zunächst angekündigte neuropsychologische Begutachtung mit IQ-Testung durchzuführen. Zudem lägen somatische und psychosomatische Beschwerden vor, wobei erstere im Gutachten überhaupt nicht berücksichtigt worden seien. Eine als notwendig angesehene psychosomatische Abklärung sei ebenso nicht erfolgt.

#### **E. 3.3.1**

Was die kritisierte fehlende Abklärung der geltend gemachten somatischen Beschwerden betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des RAD, in ihrem Bericht vom 6. August 2020 (IV-Akten, S. 566 f.) festhielt, bis heute seien keine medizinischen objektiven Befunde mit Berichten von somatischen Ärzten vorgelegt worden. Ebenso fehle ein Bericht, der eine gut therapierbare Borreliose oder eine durchgemachte Mononukleose unter symptomatischer Therapie laborchemisch bestätige. Der eingereichte Laborbefund zur Borreliose vom 18. Dezember 2008 (IV-Akten, S. 350) sei sowohl für B. burgdorferi IgM als auch IgG negativ gewesen, womit damals keine aktive Borreliose bestanden habe und aufgrund der negativen IgG-Werte, bei fehlenden Antikörpern, auch keine Borrelioseinfektion durchgemacht worden sei. Weiter fehle es an einer Bestätigung über einen Zeckenunfall und dessen Meldung bei der Unfallversicherung. Diese Ansicht überzeugt. Ebenfalls im laufenden Verfahren macht der Beschwerdeführer geltend, er leide an Schmerzen und Gelenkschmerzen, was bis anhin nicht auf eine eindeutig somatische Ursache

zurückgeführt habe werden können. Er reichte jedoch keinerlei somatische Berichte ein. Auch aus den Akten ergeben sich keine Hinweise auf eine relevante somatische Problematik. So attestierte z. B. Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, am 17. September 2019 (IV-Akten, S. 394 ff.) auf seinem Fachgebiet keine Arbeitsunfähigkeit. Zudem erwähnte bereits Dr. med. M. \_\_\_\_\_, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, am 20. Juli 2015 (IV-Akten, S. 70 ff.), in Krisensituationen könne er schnell somatisieren, was Dr. med. N. \_\_\_\_\_, seit 2020 Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 10. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 407 ff.), damals stellvertretende Oberärztin der O. \_\_\_\_\_ des P. \_\_\_\_\_ bestätigte: Unter Stresssituationen tendiere er, sich auf somatische Symptome zu fokussieren. Dies scheint weiterhin der Fall zu sein. Gemäss dem Bericht zur Standortbestimmung vom 25. Mai 2021 (nachgereicht mit den Gegenbemerkungen) der G. \_\_\_\_\_, Institution bei welcher der Beschwerdeführer am 2. Februar 2021 zur umfassenden Abklärung eintrat, reagiere er oft mit körperlichen Beschwerden, wenn es ihm nicht gut gehe, was von den Bezugspersonen beobachtet worden sei. Vor wichtigen Terminen oder während dem Entzug von Cannabis und Tabak habe er vermehrt Schmerzen. Auch der Wechsel seines Umfeldes an den Wochenenden oder wichtige Termine scheinen für ihn eine Herausforderung zu sein, bei denen er körperlich reagiere. Weiter reagiere er gemäss dem Zwischenbericht vom 24. Juni 2021 (nachgereicht mit den Gegenbemerkungen) der G. \_\_\_\_\_ auf für ihn schwierige Situationen häufig mit Klagen über verschiedenste diffuse Schmerzen, hinter welchen sich meist andere Bedürfnisse verstecken würden. Dies sind eindeutige Hinweise darauf, dass die Ursache der somatischen Beschwerden auf psychischer Seite liegt, weshalb sich weitere Abklärungen in somatischer Hinsicht erübrigen und der IV-Stelle diesbezüglich nicht eine Verletzung ihrer Abklärungspflicht vorgeworfen werden kann.

Kantonsgericht KG Seite 8 von 12

### **E. 3.3.2**

Hinsichtlich der psychischen Seite des Falls hielten die Gutachter entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers explizit ein Malingering fest. Gegenüber dem Psychiater gab er so gut wie keine Antworten, weshalb sich jener nicht vertieft zu allenfalls vorliegenden Diagnosen äussern konnte. Ferner waren die neuropsychologischen Befunde nicht nachvollziehbar, da die Testresultate derart schlecht waren, dass sogar mit Zufallsantworten bessere Leistungen erzielt worden wären. Beispielsweise benötigte der Beschwerdeführer 1035 Sekunden, um die Zahlen von 1 bis 90 miteinander zu verbinden und war so 3-mal langsamer, als der allerlangsamste Proband der altersgleichen Vergleichspopulation sowie deutlich langsamer als der langsamste aller 71-80-jährigen Vergleichsprobanden. Dennoch erklärte der Psychiater, daraus könne nicht geschlossen werden, es liege eine vollständige Arbeitsfähigkeit vor. Auch der Neuropsychologe gab an, bezüglich der Arbeits- und Ausbildungsfähigkeit könnten Einschränkungen weder belegt noch ausgeschlossen werden. Deshalb erachteten die Gutachter eine stationäre Begutachtung als dringend indiziert an, um Klarheit hinsichtlich der Diagnosen, Therapieempfehlungen und der Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Auf die Frage, welche Fachdisziplinen in einer stationären Begutachtung durchzuführen seien, antwortete die RAD-Ärztin im vorerwähnten Bericht vom 6. August 2020 (IV-Akten, S. 566 f.), wie im Gutachten vermerkt, in Psychiatrie und Neuropsychologie mit Symptomvalidierung und IQ Erhebung. Die IV-Stelle war am 10. August 2020 (IV-Akten, S. 568) einverstanden, eine stationäre Begutachtung in Auftrag zu geben, vertrat jedoch anlässlich eines Telefonates mit der Rechtsvertreterin vom 13.

August 2020 (IV-Akten, S. 569) die Ansicht, der Auftrag müsse durch den Hausarzt erfolgen. Die Rechtsvertreterin wies die IV-Stelle am 13. August 2020 (IV-Akten, S. 570) darauf hin, die IV-Stelle verletze ihre Abklärungspflicht, erklärte sich aber dennoch bereit, so vorzugehen, falls von der IV-Stelle ein offizieller Auftrag mit Garantie der Kostenübernahme erteilt werde. Diese war am 9. September 2020 (IV-Akten, S. 573) bereit, die Kosten zu übernehmen. In der Folge fragte die IV-Stelle am 10. September und 23. September 2020 (IV-Akten, S. 574 und 579) die Q. \_\_\_\_\_ an, ob eine stationäre Begutachtung möglich sei. Die Q. \_\_\_\_\_ verneinte dies am 25. September 2020 (IV-Akten, S. 580) und schlug eine ambulante Begutachtung vor, womit die RAD-Ärztin am 21. Oktober 2020 (IV-Akten, S. 584) einverstanden war. In der Folge wurde das Dossier dem RAD-Psychiater vorgelegt, der am 17. November 2020 (IV-Akten, S. 591 ff.) angab, unter Prüfung und Einbezug der Standardindikatoren ergäben sich ausreichend Ausschlussgründe, weshalb keine Indikation für eine stationäre neuropsychologische und psychiatrische Begutachtung bestehe. Nachdem die RAD-Ärztin am 19. November 2020 (IV-Akten, S. 599) diese Ansicht teilte, erliess die IV-Stelle die hier streitige Verfügung. Die Vorgehensweise der IV-Stelle erstaunt und es ist durchaus nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer diese als irreführend bezeichnet.

### **E. 3.3.3**

Zwar ergeben sich aus den Angaben im Gutachten zum Verhalten des Beschwerdeführers Ausschlussgründe, v. a. wegen der von den Gutachtern festgestellten Aggravation/Simulation, gestützt auf welche grundsätzlich eine Leistungsablehnung, wie von der IV-Stelle vorgenommen, erfolgen könnte. Jedoch wird bei dieser Sichtweise die im Dossier regelmässig erwähnte Suchtproblematik komplett ausgeblendet. So hatte Dr. med. N. \_\_\_\_\_ 10. Oktober 2019 neben einer somatoformen Störung (F 45.1) mit Verdacht auf eine hypochondrische Störung (F 45.2), einer Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (F 94.2) und einer Anpassungsstörung nach einer lang andauernden familiären Belastungssituation, mit vorwiegender Störung des sozialen Verhaltens (F 43.24) die Diagnose Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom (F 12.2) gestellt und darauf hingewiesen, die Eingliederung werde durch die Suchtproblematik beeinträchtigt mit einer linearen Kausalität zwischen Drogenabhängigkeit, Anhedonie, Motivationslosigkeit und antisozialem Verhalten. Die Suchtanamnese sei bei ständigem Konsum von Cannabinoiden (täglich 5-10 Joints)

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 auffällig. Das R. \_\_\_\_\_ des P. \_\_\_\_\_ bestätigte am 14. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 430 f.), nach stationärem Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 27. September bis 4. Oktober 2019, das Abhängigkeitssyndrom (F 12.2). Ferner gab Dr. med. L. \_\_\_\_\_ am 17. September 2019 an, der Beschwerdeführer rauche 20 Zigaretten und mindestens 8 Joints pro Tag. Zudem komme es wohl im Ausgang zu exzessivem Trinken von Wodka. Als einzige Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine wahrscheinliche Marihuana-Abhängigkeit und vermerkte, zunächst müsse das Suchtproblem gelöst werden, welches auch die Eingliederung behindere. Die IV-Stelle war sich der Suchtproblematik durchaus bewusst, wie dem überzeugenden Bericht der RAD-Ärztin vom 22. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 426 ff.) zu entnehmen ist. Diese gab an, die IV verlange im Rahmen von beruflichen Massnahmen eine mindestens sechsmonatige Abstinenz. Hierzu müsse erst einmal geklärt werden, welche Drogen der Beschwerdeführer überhaupt konsumiere. Sie empfahl diverse Abklärungen. Bei insgesamt sechs Monaten laborchemisch ausgewiesener totaler Abstinenz, würde dann

eine neuropsychologische und psychiatrische Begutachtung während der unter den beruflichen Massnahmen aufrecht zu erhaltenen totalen Abstinenz Sinn machen, um die mit 12 Jahren unter Cannabis festgestellte Lernproblematik genauer zu verifizieren, sowie die unter Drogenkonsum gestellten psychiatrischen Diagnosen zu überprüfen. Deshalb wurde der Beschwerdeführer am 22. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 423 f.) auf seine Schadminderungs- und Mitwirkungspflicht hingewiesen und darüber informiert, zur Leistungsüberprüfung sei eine neuropsychologische und psychiatrische Abklärung und hierfür vorgängig eine sechsmonatige vollständige Abstinenz von jeglichen Suchtmitteln notwendig. Da der Beschwerdeführer dieses Schreiben nicht abholte, wurde es ihm am 12. November 2019 (IV-Akten, S. 438) erneut zugestellt mit einer Fristverlängerung bis zum 30. November 2019 für die erste Einreichung von Laborwerten. Es muss davon ausgegangen werden, dass im weiteren Verlauf diese Kontrollen jedoch nicht stattfanden, da sich im Dossier keine diesbezüglichen Akten finden. Der RAD-Psychiater wies ebenfalls darauf hin, aus den Akten ergäben sich keine Angaben zu stattgefundenen Laboruntersuchungen und auch anlässlich der Begutachtung habe offenbar keine stattgefunden. Es erstaunt deshalb, dass bereits am 28. Januar 2020 (IV-Akten, S. 448 ff.) das Gutachten angeordnet wurde, obwohl zu diesem Zeitpunkt eine kontrollierte sechsmonatige vollständige Abstinenz gar nicht vorliegen konnte. Damit kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass anlässlich der Begutachtung durch die C.\_\_\_\_\_ – die Untersuchung des Beschwerdeführers fand am 15. und 25. Mai 2020 statt – die Suchtproblematik nicht mehr aktuell war. Zwar gab dieser gegenüber den Gutachtern an, seit einigen Wochen keine Joints mehr zu rauchen, jedoch wurde diese Aussage nicht mit einer Laboruntersuchung überprüft. Zudem ergeben sich Zweifel an seiner Aussage aus den mit den Gegenbemerkungen nachgereichten Unterlagen der G.\_\_\_\_\_. So ist dem Bericht zur Standortbestimmung vom 20. Mai 2021 zu entnehmen, zu Beginn der Platzierung habe er an den Wochenenden Cannabis und übermässig Alkohol konsumiert, er habe jedoch vor zwei Monaten, somit im März 2021, mit dem Konsum von Cannabis und Tabak aufgehört. Gemäss dem Zwischenbericht der G.\_\_\_\_\_ vom 24. Juni 2021 an die Rechtsvertreterin waren alle abgegebenen Urinproben negativ auf Amphetamin, Metamphetamin, Kokain, Morphium und Cannabis getestet worden, womit offenbar die Suchtproblematik nicht mehr besteht. Dies war auch im weiteren Verlauf der Fall gemäss den vom Beschwerdeführer nachgereichten Berichten der G.\_\_\_\_\_ vom 21. September und 25. November 2021. Gemäss letzterem, bestehe an den Wochenenden weiterhin Alkoholkonsum.

Kantonsgericht KG Seite 10 von 12 Auch wenn die Berichte der G.\_\_\_\_\_ aus der Zeit nach der hier streitigen Verfügung datieren und deshalb grundsätzlich nicht berücksichtigt werden müssen, ergeben sich aus diesen dennoch Hinweise darauf, dass unter Abstinenz die Motivation und die Leistungen des Beschwerdeführers besser waren. Zu Beginn der Abklärung habe er viel bei der Gastfamilie mitgearbeitet, habe z. B. den Gewölbekeller renoviert und ausgebaut, habe neue Hobbies entdeckt, besuche ein Theater, gehe ins Jiu-Jitsu und spiele Fussball beim S.\_\_\_\_\_ (vgl. Bericht Standortbestimmung). Die Motivation gab zwar zwischendurch nach, gleichwohl wurde im Zwischenbericht bezüglich der Testpsychologie festgehalten, während der Testdurchführung werde deutlich spürbar, wie er ein gutes Ergebnis erzielen möchte. Er arbeite, seinen Möglichkeiten entsprechend, konzentriert und ausdauernd. Jedoch wies auch die G.\_\_\_\_\_ in ihrem Zwischenbericht auf klare Defizite hin. Im Arbeitsalltag sei aufgefallen, dass selbstständiges Arbeiten für ihn eine Überforderung sei, er sei auf sehr enge Begleitung angewiesen und brauche viel

Aufmerksamkeit. Im schulischen Bereich seien allgemein erhebliche Lücken auszumachen. Seine kognitiven Fähigkeiten wie Konzentration, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Auffassung und Gedächtnis wirken in der Exploration beeinträchtigt. Es sei davon auszugehen, dass er in vielen Lebensbereichen auf Unterstützung angewiesen sein werde. Damit ergeben sich Hinweise auf auch bei Abstinenz bestehende Leistungseinschränkungen. Auch aus den nachgereichten Berichten der G. \_\_\_\_\_ vom 21. September und 25. November 2021 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer motiviert ist, jedoch in der Schule und auch bei der Gastfamilie teilweise viel Unterstützung brauchte. So wurde im Abklärungsbericht vom 25. November 2021 darauf hingewiesen, der Beschwerdeführer benötige namentlich für seine berufliche Integration interdisziplinäre Unterstützung und professionelle Begleitung. Der RAD-Psychiater bestätigte in seinem Bericht vom 5. Oktober 2021 (nachgereicht mit den Schlussbemerkungen) die unter Drogen-Abstinenz veränderte Situation. Das Verhalten des Beschwerdeführers schein sich geändert zu haben. Aus RAD-psychiatrischer Sicht erscheine aufgrund der nachgezeichneten Entwicklung und unter der Voraussetzung einer ausreichenden Kooperation des Beschwerdeführers nunmehr die Indikation für eine erneute ambulante psychiatrische und neuropsychologische Begutachtung gegeben, zumal gemäss dem Zwischenbericht der G. \_\_\_\_\_ alle abgegebenen Urinproben negativ auf Cannabis getestet worden seien. Gestützt darauf erklärte sich die IV-Stelle in ihren Schlussbemerkungen vom 12. Oktober 2021 sowie in ihrer Stellungnahme vom 9. Dezember 2021 bereit, die Beschwerde vom 11. Dezember 2020 als Neuanmeldung zu weiteren Abklärungen (medizinisch und allenfalls hinsichtlich beruflicher Eingliederungsmassnahmen) entgegenzunehmen. Diesem Antrag kann nicht gefolgt werden. Vorliegend fand die Begutachtung im C. \_\_\_\_\_ in dem Sinne zu früh statt, als es die IV-Stelle unterlassen hat, entgegen den Anweisungen der RAD-Ärztin, im Vorfeld der Begutachtung zu prüfen, ob eine Abstinenz vorliegt. Dies ist namentlich deshalb von Bedeutung, da im vorliegenden Fall davon ausgegangen werden muss, dass der Cannabis-Konsum dazu geführt hat, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Begutachtung nicht mitwirkte. So hatte Dr. med. N. \_\_\_\_\_, wie dargestellt, explizit darauf hingewiesen, es bestehe eine lineare Kausalität zwischen Drogenabhängigkeit, Anhedonie, Motivationslosigkeit und antisozialem Verhalten. Die Angelegenheit ist deshalb für eine erneute psychiatrische und neuropsychologische Abklärung nach Kontrolle der Abstinenz, wofür allenfalls auf die von der G. \_\_\_\_\_ durchgeführten Kontrollen zurückgegriffen werden könnte, an die IV-Stelle zurückzuweisen. Nach Erhalt des Gutachtens ist der Anspruch auf IV-Leistungen, namentlich berufliche Massnahmen, erneut zu prüfen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigen sich Ausführungen zu dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Anspruch auf berufliche Massnahmen.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12

#### **E. 4**

Zusammenfassend ist die Angelegenheit für eine erneute psychiatrische und neuropsychologische Abklärung nach Kontrolle, ob eine Drogen-Abstinenz vorliegt, an die IV-Stelle zurückzuweisen. Im Anschluss daran ist der Anspruch auf IV-Leistungen erneut zu prüfen. Die Verfügung vom 30. November 2020 ist aufzuheben und die Beschwerde gutzuheissen. Es werden Gerichtskosten in der Höhe von CHF 800.- zu Lasten der IV-Stelle erhoben. Da der Beschwerdeführer mit seinen Anträgen obsiegt, hat er Anspruch auf eine Entschädigung seiner Parteikosten. Am 19. Oktober 2021, aktualisiert am 11. November

2021, hat seine Rechtsvertreterin ihre Kosten- liste eingereicht. Mit ihrer Eingabe vom 26. November 2021 ersuchte sie ferner, für die Analyse des Abklärungsberichts der G.\_\_\_\_\_ vom 25. November 2021 weitere zwei Stunden Aufwand zu berücksichtigen. Damit werden insgesamt ein Aufwand von 22 Stunden 20 Minuten sowie Pauschal- spesen von 5% geltend gemacht. Bezüglich des Aufwands erscheint dies im vorliegenden Fall, der sich nicht durch aussergewöhnliche Komplexität auszeichnet, mit einem dreifachen Schriftenwech- sel und den bereits vorhandenen Kenntnissen aus dem Vorverfahren, als zu viel. Vielmehr ist von einem objektiv notwendigen Zeitaufwand von 17 Stunden auszugehen. Ferner entspricht eine Auslagenpauschale nicht den gesetzlichen Anforderungen (vgl. Art. 8 ff. und insbesondere Art. 11 Abs. 1 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädi- gungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]), weshalb einzig die konkret ausgewiesenen Auslagen von CHF 67.60 zu berücksichtigen sind. Damit und unter der Berücksichtigung von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1) ist die Parteientschädigung auf CHF 4'250.- (17 Stunden à CHF 250.-) festzusetzen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 67.60 sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 332.45 (7.7% von CHF 4'317.60) hinzu. Der Total- betrag von CHF 4'650.05 geht zu Lasten der IV-Stelle. Das URP-Gesuch (605 2020 259) erweist sich somit als gegenstandslos und kann vom Geschäfts- verzeichnis abgeschrieben werden. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2020 258) von A.\_\_\_\_\_ wird gutgeheissen. Die Angelegenheit wird im Sinne der Erwägungen für weitere Abklärungen an die Invalidenver- sicherungsstelle des Kantons Freiburg zurückgewiesen. II. Es werden Gerichtskosten von CHF 800.- zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg erhoben. III. A.\_\_\_\_\_ wird zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung für Honorar und Auslagen von CHF 4'317.60, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 332.45 und damit insgesamt CHF 4'650.05 zugespro- chen. IV. Das Gesuch um vollständige unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben (605 2020 259). V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten einge- reicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angege- ben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grund- sätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 10. Januar 2022/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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