

SO_GERICHTE VSBES.2018.46 vom 4. Januar 2018

SO Obergericht, 2018-01-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.46

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.46 du 4 janvier 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.46 del 4 gennaio 2018

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1959 geborene A.____ (im Folgenden: Beschwerdeführer) meldete sich am 13. Mai 2002 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an; als Behinderung gab er eine Polyneuropathie bei einem Status nach Chemotherapie infolge eines Morbus Hodgkin (bösartiger Tumor des Lymphsystems) an (IV-St. Beleg Nr. [IV-Nr.] 8). Daraufhin gewährte die damals zuständige IV-Stelle Bern dem Beschwerdeführer Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche und veranlasste eine Abklärung der Eingliederungs- und Arbeitsfähigkeit sowie eine Umschulung in Form eines Arbeitstrainings (Verfügungen vom 17. Mai und 17. September 2002 sowie 7. Februar 2003; IV-Nr. 10, 17 und 24). Aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustands veranlasste sie zudem eine neurologische Begutachtung bei Dr. med. B.____, Neurologie FMH (Gutachten vom 23. Juni 2003; IV-Nr. 30). Die berufliche Eingliederungsmassnahme wurde per 15. Juli 2003 abgebrochen (IV-Nr. 33). In der Folge sprach die IV-Stelle Bern dem Beschwerdeführer mit rechtskräftiger Verfügung vom 29. Dezember 2003 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 93 % eine ganze Invalidenrente (sowie entsprechende Zusatz- und Kinderrenten) mit Wirkung ab 1. Dezember 2001 zu (IV-Nr. 37 S. 2 ff.).

1.2 Im Juli 2006 veranlasste die IV-Stelle Bern ein Revisionsverfahren, wobei nach Beizug eines Verlaufsberichts des behandelnden Neurologen Dr. med. C.____, Neurologie FMH, vom 17. August 2006 und des D.____ vom 30. Januar 2007 keine relevante Änderung des Gesundheitszustands festgestellt wurde (Mitteilung vom 15. Februar 2007; IV-Nr. 51).

1.3 Im Juni 2011 leitete die IV-Stelle Bern ein weiteres Revisionsverfahren ein, wobei die Sache am 29. Juni 2011 aufgrund eines Wohnsitzwechsels des Beschwerdeführers zuständigkeitshalber der IV-Stelle des Kantons Solothurn (im Folgenden: Beschwerdegegnerin) überwiesen wurde (IV-Nr. 55 f.). Daraufhin wurde der Beschwerdeführer am 30. Januar 2012 von Dr. med. E.____, FMH Neurologie/Verhaltensneurologie SGVN, und Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie & Psychotherapie, neurologisch und psychiatrisch begutachtet (bidisziplinäres Gutachten vom 2. Februar 2012; IV-Nr. 67). Nach Befragung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sowie Durchführung des Vorbescheidverfahrens hob die Beschwerdegegnerin die bisher ausgerichtete ganze Invalidenrente aufgrund eines ermittelten Invaliditätsgrades von nurmehr 29 % mit Verfügung vom 23. April 2014 auf Ende Mai 2014 auf (IV-Nr. 85). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit rechtskräftigem Urteil vom 3. September 2015 gut, hob die Verfügung vom 23. April 2014 auf und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück, damit diese die erforderlichen Abklärungs- und Eingliederungsschritte im Sinne der Erwägungen treffe und nach ihrem Abschluss über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente neu entscheide (VSBES.2014.130; IV-Nr. 93 S. 2 ff.).

1.4 Am 22. September 2015 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (IV-Grad von 93 %; IV-Nr. 97). Am 29. September 2015 wurde der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin zur Beurteilung seiner beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu einem Gespräch eingeladen (IV-Nr. 98). Am 26. Oktober 2015 erklärte er, er könne sich den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess mit Hilfe der Beschwerdegegnerin vorstellen und sei bereit und motiviert, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen mitzuwirken (IV-Nr. 100). In der Folge sprach ihm die Beschwerdegegnerin Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Belastbarkeitstrainings für den Zeitraum vom 2. Mai bis 29. Juli 2016 in der G.____ zu (Mitteilung vom 29. April 2016; IV-Nr. 106). Am 18. Mai 2016 erlitt der Beschwerdeführer bei einem Auto- bzw. Auffahrunfall eine HWS-Distorsion bei Beschleunigungstrauma und wurde im H.____ behandelt (IV-Nr. 108 S. 2 ff.). Danach konnte er am Belastbarkeitstraining nicht mehr teilnehmen. Dieses wurde per 31. Juli 2016 abgebrochen (IV-Nr. 113).

Nach Einholung von medizinischen Unterlagen und Rücksprache mit dem RAD forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer am 6. September 2016 im Rahmen eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (MBZV) auf, das Belastbarkeitstraining am 19. September 2016 in der G.____ wieder aufzunehmen und mit einem Pensum von 2 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche zu beginnen; die Präsenzzeit sei nach einem Monat auf 3 Stunden pro Tag und nach zwei Monaten auf 4 Stunden pro Tag zu erhöhen (IV-Nr. 116). Daraufhin wurde die entsprechende Kostengutsprache bis zum 23. Dezember 2016 erteilt (Mitteilung vom 29. September 2016; IV-Nr. 120). Wegen Nichterfüllung der Auflagen gemäss MBZV wurde die Eingliederungsmassnahme per 3. November 2016 abgebrochen (IV-Nr. 123). Mit Vorbescheid vom 24. Februar 2017 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, die Invalidenrente werde bei einem ermittelten IV-Grad von 25 % nach Zustellung der Verfügung auf das Ende des folgenden Monats aufgehoben (IV-Nr. 126 S. 2 ff.). Dagegen liess der Beschwerdeführer am 29. März und 2. Mai 2017 Einwand erheben (IV-Nr. 127 und 131).

Nach erfolgtem Gespräch mit dem Beschwerdeführer vom 19. Mai 2017 und Einladung zu einem Vorstellungsgespräch am 14. Juni 2017 erteilte die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für ein weiteres Belastbarkeitstraining vom 19. Juni bis 24. September 2017 in der G.____ (Mitteilung vom 16. Juni 2017; IV-Nr. 137). Am 25. August 2017 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer im Rahmen eines weiteren MBZV mit, das Belastbarkeitstraining mit niederschwelliger Tätigkeit sei zumutbar und sehe im ersten Monat ein Arbeitspensum von 2 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche vor, im zweiten Monat ein solches von 3 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche und im dritten Monat ein solches von 4 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche (IV-Nr. 138). Die Kostengutsprache für ein dem Belastbarkeitstraining anschliessendes Aufbaustraining wurde bis zum 24. Dezember 2017 gewährt (Mitteilung vom 8. September 2017; IV-Nr. 142). Am 6. Dezember 2017 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, nach Nichteinhalten der Auflagen gemäss dem MBZV vom 25. August 2017 werde die berufliche Eingliederungsmassnahme abgebrochen. Der Beschwerdeführer sei ab dem 4. Dezember 2017 in der G.____ ohne Abmeldung nicht mehr erschienen (IV-Nr. 153). Mit Verfügung vom 4. Januar 2018 hob die Beschwerdegegnerin ■ ohne vorgängig einen weiteren Vorbescheid zu erlassen - die dem Beschwerdeführer bisher gewährte ganze Invalidenrente auf Ende Februar 2018 auf. Zur Begründung wurde im Wesentlichen

angegeben, die im MBZV vom 28. (recte: 25.) August 2017 gemachten Auflagen seien nicht erfüllt worden (IV-Nr. 158; Aktenseiten [A.S.] 1 f.).

E. 2

2.1 Nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]) 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 (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Laut Art. 8 Abs. 3 IVG bestehen die Eingliederungsmassnahmen in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. abis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

2.2 Gemäss Art. 8a Abs. 1 IVG haben Rentenbezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich verbessert werden kann (lit. a) und die Massnahmen geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern (lit. b). Massnahmen zur Wiedereingliederung sind u.a. Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 14a Abs. 2 IVG (Art. 8a Abs. 2 lit. a IVG). Integrationsmassnahmen können mehrmals zugesprochen werden und insgesamt länger als ein Jahr dauern (Art. 8a Abs. 3 IVG).

2.3 Nach Art. 14a Abs. 1 IVG haben Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können. Laut Art. 14a Abs. 2 IVG gelten als Integrationsmassnahmen gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozial-beruflichen Rehabilitation (lit. a) sowie Beschäftigungsmassnahmen (lit. b). Die IV-Stelle begleitet die Versicherten während der Dauer der Integrationsmassnahmen und überwacht den Erfolg der Massnahmen (Art. 14a Abs. 4 IVG).

2.4 Als Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation gelten Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess, zur Förderung der Arbeitsmotivation, zur Stabilisierung der Persönlichkeit und zum Einüben sozialer Grundfertigkeiten (Art. 4quinquiesAbs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Integrationsmassnahmen werden nach Art. 4sexiesAbs. 3 IVV insbesondere dann beendet, wenn das vereinbarte Ziel erreicht wurde (lit. a), sich eine geeignetere Eingliederungsmassnahme aufdrängt (lit. b) oder die Weiterführung aus medizinische Gründen nicht zumutbar wäre (lit. c). Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation werden unterbrochen, wenn die versicherte Person ihre Präsenz oder Arbeitsleistung nicht mehr steigern kann (Art. 4sexiesAbs. 4 IVV). Die IV-Stelle begleitet die versicherte Person und überprüft anhand des Eingliederungsplans (Art. 70 Abs. 2 IVV), ob diese die Zwischenziele erreicht hat (Art. 4septiesAbs. 1 IVV). Für die Wiedereingliederung von Rentenbezüger nach Art. 8a IVG sind die Art. 4quaterund 4sexiesAbs. 1, 2, 5 und 6 IVV nicht anwendbar (Art. 4noviesIVV).

2.5 Die Integrationsmassnahmen im Rahmen der Wiedereingliederung von Rentenbezügern (Art. 8a IVG) dienen der Vorbereitung auf deren Wiedereinstieg in eine Arbeit im 1. Arbeitsmarkt (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über die Integrationsmassnahmen [KSIM], gültig ab 1. Januar 2012, Rz. 1030). Die Rz. 1001 bis Rz. 1028 gelten auch für Integrationsmassnahmen im Rahmen der Wiedereingliederung von Rentenbezügern (KSIM, Rz. 1031).

Die Integrationsmassnahmen können beim bisherigen oder bei einem neuen Arbeitgeber im ersten Arbeitsmarkt oder in einer spezialisierten Institution durchgeführt werden (KSIM, Rz. 1006.1). Zwischen Arbeitgebern oder Anbietern, die Integrationsmassnahmen durchführen, der versicherten Person und der IV-Stelle wird eine schriftliche Vereinbarung erstellt. In dieser Vereinbarung werden die zu erreichenden Ziele betreffend soziale und persönliche Kompetenzen, Arbeitsverhalten, Fachkompetenzen und Arbeitsleistung der versicherten Person festgehalten (KSIM, Rz. 1006.2). Die im Anhang für jede Integrationsmassnahme aufgeführten Zielsetzungen, Grobinhalte, Zwischenziele, Kriterien zur Beendigung und Anforderungen an die Durchführung dienen als Orientierung für die Umsetzung von Integrationsmassnahmen (KSIM, Rz. 1007). Integrationsmassnahmen werden hinsichtlich Aufbau, Inhalt und Dauer auf den individuellen Bedarf und die Fähigkeiten der versicherten Person abgestimmt (KSIM, Rz. 1008 Satz 1).

Massnahmen der sozialberuflichen Rehabilitation umfassen u.a. ein Belastbarkeits- sowie ein Aufbautraining, wobei die Dauer und der Inhalt gemäss individuellem Eingliederungsplan/Zielvereinbarung festgelegt werden (KSIM, Rz. 1010.1 und 1010.2). Ein Belastbarkeitstraining wird u.a. dann beendet, wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt, häufige unbegründete und unentschuldigte Absenzen auftreten, ein regelmässiges und pünktliches Erscheinen nicht verbesserbar ist, die vereinbarte Präsenz täglich nicht erreicht wird oder keine Steigerung möglich ist. Ein Aufbautraining wird u.a. dann beendet, wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt, keine regelmässige Teilnahme von 4 Stunden pro Tag möglich ist, häufige unbegründete und/oder unentschuldigte Absenzen entstehen, keine Steigerung der Präsenz und/oder der Leistung möglich ist, eine mangelnde Motivation vorhanden ist oder Mühe besteht, die Vereinbarungen einzuhalten (KSIM, Anhang 1).

E. 3

3.1 Die versicherte Person muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind insbesondere Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügern nach Art. 8a Abs. 2 IVG (Art. 7 Abs. 2 lit. b und e IVG). Die Leistungen können nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG oder nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Art. 7b Abs. 1 IVG).

3.2 Laut Art. 21 Abs. 4 ATSG können der versicherten Person Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden, wenn sie sich einer Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, entzieht oder widersetzt oder wenn sie das ihr Zumutbare nicht aus eigenem Antrieb dazu beiträgt (Satz 1). Sie muss vorher schriftlich gemahnt sowie

auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden und es ist ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Satz 2).

4. Der Beschwerdeführer lässt zunächst geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe mit dem Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2018 ■ ohne vorgängig ein Vorbescheidverfahren durchzuführen ■ nicht wiedergutzumachend gegen geltendes Prozessrecht verstossen, weshalb die angefochtene Verfügung schon alleine aus diesem Grund aufzuheben und die Sache zur Durchführung eines ordentlichen Vorbescheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei (Beschwerde, S. 6 Ziff. B)1.; A.S. 8).

4.1 Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit (Satz 1); die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG (Satz 2). Die Parteien können innerhalb einer Frist von 30 Tagen Einwände zum Vorbescheid vorbringen (Art. 73ter Abs. 1 IVV). Der Sinn und Zweck des Vorbescheidverfahrens besteht darin, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheids bei den Versicherten zu verbessern. Die IV-Stelle darf sich nicht darauf beschränken, die von der versicherten Person vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen. Sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidwesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen, oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Das Vorbescheidverfahren geht über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) hinaus, indem es Gelegenheit gibt, sich nicht nur zur Sache, sondern auch zum vorgesehenen Endentscheid zu äussern (Urteile des Bundesgerichts 8C_177/2015 vom 14. Oktober 2015 E. 3.1 und 8C_589/2014 vom 16. Juni 2015 E. 2, je mit Hinweisen). Ob die Verwaltung, wenn sie auf den Einwand der versicherten Person gegen den Vorbescheid hin weitere Abklärungen vornimmt, nochmals ein Vorbescheidverfahren durchzuführen hat, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab, u.a. von der inhaltlichen Bedeutung der Sachverhaltsvervollständigung (Urteile des Bundesgerichts 9C_606/2014 vom 9. Dezember 2014 E. 2.1 und 9C_312/2014 vom 19. September 2014 E. 2.2.1, je mit Hinweisen).

4.2 Nach Erhalt des Urteils des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. September 2015 (VSBES.2014.130), worin die Beschwerdegegnerin aufgefordert worden war, die erforderlichen Abklärungs- und Eingliederungsschritte im Sinne der Erwägungen zu treffen (IV-Nr. 111 S. 3 ff.), teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer am 22. September 2015 mit, er habe weiterhin Anspruch auf die bisher gewährte ganze Invalidenrente (IV-Nr. 97). Daraufhin lud sie ihn zur Beurteilung seiner beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu einem Gespräch ein (IV-Nr. 98). Am 26. Oktober 2015 erklärte der Beschwerdeführer auf einem entsprechenden Formular, er könne sich den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess mit Hilfe der Beschwerdegegnerin vorstellen und sei bereit und motiviert, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen mitzuwirken (IV-Nr. 100). Nach Durchführung von Vorstellungs- und Beratungsgesprächen sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zur Wiedereingliederung Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Belastbarkeitstrainings im Zeitraum vom 2. Mai bis 29. Juli 2016 in der G.____ zu (Mitteilung vom 29. April 2016,

IV-Nr. 106). Gemäss dem Bericht der G.____ vom 9. August 2016 (IV-Nr. 113) startete der Beschwerdeführer sein Belastbarkeitstraining am 2. Mai 2016 motiviert und interessiert mit einem täglichen Pensum von 2 Stunden pro Tag. In der ersten Modularbeit (Biegeübung) seien seine feinmotorischen Fähigkeiten sichtbar geworden. Aufgefallen sei jedoch, dass er schon nach kurzer Zeit eine zusätzliche Pause, angeblich wegen Beinschmerzen, habe einlegen müssen. Ein Tag sei gut verlaufen und am nächsten Tag hätten ihn die Beine so geschmerzt, dass er frühzeitig nach Hause gegangen sei. Am 13. Mai 2016 habe er sich krankheitshalber abgemeldet. Er habe bis zum 17. Mai 2016 angeblich unter starken Kopfschmerzen gelitten. Am 18. Mai 2016 sei er wieder zur Arbeit erschienen; am Nachmittag habe er dann einen Autounfall (Auffahrunfall) erlitten. Nach einem Aufenthalt im H.____ und einem Termin bei seinem Hausarzt Dr. med. C.____ sei ein Beschleunigungstrauma diagnostiziert worden. Seit diesem Unfall habe der Beschwerdeführer nicht mehr am Belastbarkeitstraining teilnehmen können. Sein Ausfall sei mit Arztzeugnissen für den Zeitraum vom 18. Mai bis 31. Juli 2016 belegt worden (vgl. IV-Nr. 108, 109 f. und 112). Das Belastbarkeitstraining wurde daraufhin per 31. Juli 2016 abgebrochen (IV-Nr. 113; vgl. auch Aktennotiz des RAD vom 6. September 2016, IV-Nr. 115).

Am 6. September 2016 forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Rahmen eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (MBZV) auf, das Belastbarkeitstraining in der G.____ am 19. September 2016 wieder aufzunehmen und mit einem Pensum von 2 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche zu beginnen; die Präsenzzeit sei nach einem Monat auf 3 Stunden pro Tag und nach zwei Monaten auf 4 Stunden pro Tag zu erhöhen. Im Weiteren wurde der Beschwerdeführer darauf hingewiesen, bei der beruflichen Massnahme aktiv und motiviert mitzuwirken (Pünktlichkeit, Engagement, Verlässlichkeit etc.). Er habe ab dem ersten Tag einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit ein Arztzeugnis einzureichen; dieses müsse spätestens am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der Institution vorliegen. Ferner seien allfällige Abwesenheiten sowohl der G.____ als auch der Beschwerdegegnerin unverzüglich am gleichen Tag telefonisch zu melden. Schliesslich wurde der Beschwerdeführer auf die Säumnisfolgen aufmerksam gemacht, wonach die berufliche Eingliederung eingestellt und die Invalidenrente aufgehoben werde, falls er sich nicht an diese Abmachungen halten sollte (IV-Nr. 116; vgl. auch IV-Nr. 118). Die Beschwerdegegnerin erteilte daraufhin entsprechende Kostengutsprache für die Fortsetzung bzw. Wiederaufnahme des Belastbarkeitstrainings im Zeitraum vom 19. September bis zum 23. Dezember 2016 (Mitteilung vom 29. September 2016; IV-Nr. 120). Gemäss dem Abschlussbericht der Beschwerdegegnerin vom 9. November 2016 sendete der Beschwerdeführer der beruflichen Eingliederung am 21. September 2016 ein Reisedokument über einen gebuchten Urlaub im Zeitraum vom 1. bis 15. Oktober 2016 (vgl. IV-Nr. 117). Am Montag, 17. Oktober 2016, hätte er das Belastbarkeitstraining fortführen sollen. Er sei an diesem Tag aber unentschuldigt ferngeblieben. Am 18. Oktober 2016 habe er dann die Arbeit wieder aufgenommen und sich in den darauffolgenden Tagen einmal krankheitshalber abgemeldet. Auffallend sei gewesen, dass der Beschwerdeführer während der Anwesenheit von 2 Stunden pro Tag drei- bis fünfmal Pause gemacht habe und umhergegangen sei, weil er angeblich starke Schmerzen gehabt habe. Die ab 31. Oktober 2016 in der Auflage vorgeschriebene Steigerung der Arbeitszeit auf 3 Stunden pro Tag habe der Beschwerdeführer nicht umsetzen können. Die Eingliederungsmassnahme sei per 3. November 2016 wegen Nichterfüllung der Auflage gemäss MBZV (unentschuldigtes Fernbleiben, keine Steigerung der Präsenzzeit) abgebrochen worden (IV-Nr. 123; vgl. auch

detaillierter Bericht der Regiomech vom 3. November 2016, IV-Nr. 125). Die Beschwerdegegnerin stellte dem Beschwerdeführer in der Folge mit Vorbescheid vom 24. Februar 2017 in Aussicht, die Invalidenrente werde nach Zustellung der Verfügung auf das Ende des folgenden Monats aufgehoben. Zur Begründung wurde im Wesentlichen dargelegt, eine Verbesserung des Gesundheitszustands sei ausgewiesen und es könne dem Beschwerdeführer trotz des Unfalles vom 15. (recte: 18.) Mai 2016 zugemutet werden, eine Tätigkeit mit einem Pensum von 80 % auszuüben (IV-Nr. 126 S. 2 ff.). Dagegen liess der Beschwerdeführer am 29. März und 2. Mai 2017 Einwand erheben, wobei er darauf hinwies, die aus dem Auffahrunfall vom 15. (recte: 18.) Mai 2016 hervorgegangenen gesundheitlichen Behinderungen seien abgeklungen und er sei motiviert und bereit, an weiteren beruflichen Massnahmen im Sinne des MBZV vom 6. September 2016 mitzuwirken (IV-Nr. 127 und 131).

4.3 Nach einem weiteren Gespräch bei der Beschwerdegegnerin vom 19. Mai 2017 und einem Vorstellungsgespräch bei der G. ___ vom 14. Juni 2017 leistete die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für ein weiteres Belastbarkeitstraining vom 19. Juni bis 24. September 2017 (Mitteilung vom 16. Juni 2017; IV-Nr. 137). Es wurde erneut im Rahmen eines MBZV angeordnet, der Beschwerdeführer habe am Belastbarkeitstraining mit niederschwelliger Tätigkeit im zumutbaren Bereich im ersten Monat während 2 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche, im zweiten Monat während 3 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche und im dritten Monat während 4 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche mitzuwirken. Sodann wurde der Beschwerdeführer wiederum auf die Zielvereinbarung, die Regelung betreffend Arbeitsunfähigkeit, die Meldung hinsichtlich allfälliger Abwesenheiten und die Säumnisfolgen aufmerksam gemacht (Mitteilung vom 25. August 2017; IV-Nr. 138). Gemäss den Angaben der Beschwerdegegnerin im Zwischenbericht vom 7. September 2017 war der Verlauf des Belastbarkeitstrainings durchzogen, weil der Beschwerdeführer sich schlechter gefühlt habe. Er habe schmerzbedingt mehr Medikamente einnehmen müssen. Die Aufgaben erledige er genau und exakt, die Leistungsfähigkeit sei jedoch eingeschränkt. Das Arbeitspensum habe erst am Schluss auf 4 Stunden pro Tag erhöht werden können. Abwesenheiten habe der Beschwerdeführer nur wegen einer Anginaerkrankung sowie während zwei Tagen wegen einer Arztbehandlung gehabt. Es werde mit einem Aufbautraining zur Stabilisierung des Arbeitspensums von 4 Stunden pro Tag fortgefahren. Der Beschwerdeführer sei wenig begeistert. Er wisse nicht, weshalb die IV das mit ihm mache; die Arztberichte habe sie ja von ihm erhalten (IV-Nr. 141).

Laut Bericht der G. ___ vom 20. September 2017 (IV-Nr. 145) wurde der Beschwerdeführer anfangs als ausgeglichen und zufrieden wahrgenommen. Er sei stets pünktlich erschienen und habe über den ganzen Verlauf gute Umgangsformen und einen respektvollen Umgang mit Vorgesetzten sowie anderen Teilnehmenden gezeigt. Im Allgemeinen habe er optimistisch, humorvoll und gesellig gewirkt. An einigen Tagen sei er auch sehr niedergeschlagen, still und introvertiert erlebt worden. Bis zu seinen Ferien am 24. Juli 2017 habe er keine Fehltage gehabt und die Steigerung auf 3 Stunden pro Tag habe funktioniert, wenn auch mit Zusatzpausen. Er habe in dieser Zeit hauptsächlich in der Oberflächenbehandlung von Holz (wässern, ölen, brennen) gearbeitet und danach vermehrt Schmerzen oder andere physische Symptome (Schwindel, Übelkeit, Kribbeln/Schmerzen in den Füßen und Beinen, in der Hüfte, in den Armen und in den Schultern, Taubheitsgefühl in den Fingerkuppen) erwähnt. Je mehr sich das Pensum erhöht habe, umso mehr habe er

um einfachere Arbeit gebeten. Gegen Ende der Massnahmen habe er andere Personen beim Zusammenstellen der RAV-Anmeldemappen angeleitet und die Kontrolle der fertigen Mappen übernommen. Seine Leistung sei meist unterdurchschnittlich gewesen, aufgefallen sei jedoch seine sorgfältige Arbeitsweise, die hohe Qualität und sein gutes Instruktionsverständnis. Er habe mehrmals erwähnt, dass er vermehrt Spritzen, Physiotherapie und Akupunktur benötigt habe, um in der G.____ anwesend sein zu können. Zu Hause habe er keine Kraft mehr, um bei seiner Ehefrau im Restaurant zu helfen. Auch für das Tanzen fehle ihm die Kraft. Die Steigerung des Pensums auf 4 Stunden sei zögerlich erfolgt und mit Nachdruck des MBZV. Wegen der sieben Krankheitstage wegen Angina und Fieber sowie zwei Kurzabsenzen wegen Übelkeit habe der Beschwerdeführer ein Pensum von 35.7 % erreicht. Am Ende der Berichtsperiode habe er zusätzlich 3 unentschuldigte Absenzen gehabt und es sei eine Verwarnung ausgesprochen worden (vgl. IV-Nr. 144). Der Beschwerdeführer habe ab dem 4. September 2017 bis zum Ende der Massnahme

E. 4

Stunden pro Tag gearbeitet. Am 13. September 2017 sei er wegen Übelkeit früher nach Hause gegangen und vom 18. bis 20. September 2017 habe er unentschuldigt gefehlt. Der Beschwerdeführer benötige Wechselhaltung. Hinsichtlich seiner Fähigkeiten seien keine Überforderungen oder Grenzen erkannt worden. Der Beschwerdeführer habe handwerkliches Geschick und technisches Verständnis. Arbeiten mit Kraftaufwand lösten unterschiedliche Schmerzen aus, welche sich scheinbar im ganzen Körper ausgewirkt hätten. Er habe sowohl beim Stehen als auch beim Sitzen unter Muskelkrämpfen gelitten. Invaliditätsbedingte Gründe für die Leistungsminderung seien, dass ihn die Schmerzen und Muskelkrämpfe daran hinderten, länger zu sitzen oder zu stehen. Nach spätestens zwei Stunden benötige er eine Pause, die sich mit den Folgestunden summierten. Das Taubheitsgefühl in den Fingerkuppen verhindere rasches Arbeiten mit kleinen Teilen. Am Gespräch vom 7. September 2017 sei eine Verlängerung zugesagt worden. Die Ziele seien, das Pensum bei 50 % stabil zu halten sowie die Absenzen und Zusatzpausen zu verringern (IV-Nr. 145). Dementsprechend leistete die Beschwerdegegnerin zur Wiedereingliederung Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 25. September bis 24. Dezember 2017 (Mitteilung vom 8. September 2017, IV-Nr. 142).

Vom 2. bis und mit 13. Oktober 2017 war der Beschwerdeführer ferienbedingt abwesend (IV-Nr. 149 S. 2). Am 18. Oktober 2017 fehlte er krankheitsbedingt; das entsprechende ärztliche Zeugnis von Dr. med. C.____ wurde sowohl der G.____ als auch der Beschwerdegegnerin vorgelegt (IV-Nr. 147 S. 1). Sodann war der Beschwerdeführer vom 25. bis 30. Oktober 2017 arbeitsunfähig (vgl. Arztzeugnis von Dr. med. C.____ vom 25. Oktober 2017, IV-Nr. 148 und 149 S. 2). Im Weiteren war er vom 7. bis 9. November 2017 und am 17. November krankheitsbedingt arbeitsunfähig (vgl. ärztliche Zeugnisse von Dr. med. C.____ vom 7. und 17. November 2017, IV-Nr. 150 und 151). Schliesslich attestierte das H.____, Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefässchirurgie (Dr. med. I.____, Assistenzarzt), eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 21. bis 28. November 2017 (IV-Nr. 152). Gemäss dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 8. Dezember 2017 musste der Beschwerdeführer nach seinem Ferientaufenthalt im Oktober 2017 wegen eines Rochenstichs am Fuss operiert werden. Diese Ausfälle seien mit einem Arztzeugnis belegt. Es seien jedoch weitere Abwesenheiten aufgetreten, zuletzt ohne Abmeldung und Nichterscheinen am Arbeitsplatz. Das Aufbautraining werde wegen

Nichterfüllung des MBZV vom 25. August 2017 am 6. Dezember 2017 abgebrochen und die Eingliederung abgeschlossen (IV-Nr. 154). Laut dem definitiven Bericht der G.____ vom 8. Dezember 2017 erhielt der Beschwerdeführer kurz vor der Verlängerung im September 2017 Spritzen in den Rücken. 2 Wochen später habe er mehrere Tage über stark juckende Hände geklagt. Einmal sei er deswegen bereits nach einer halben Stunde Arbeit nach Hause gegangen. Anfangs Oktober 2017 sei er für zwei Wochen nach [...] gegangen. Dort sei er am ersten Ferientag von einem giftigen Fisch in den Fuss gestochen worden. Zurück in der Schweiz sei er mit hohen Dosen Antibiotika behandelt worden. Er habe unter Schmerzen gelitten und sei häufig zum Arzt gegangen. In der Verlängerung sei er von insgesamt 44 Tagen an 23 anwesend gewesen. Davon habe er an 19 Tagen das Pensum von 4 Stunden pro Tag einhalten können. Aufgrund der vielen länger dauernden Absenzen sei die Massnahme am 6. Dezember 2017 abgebrochen worden. Das Ziel «50 % Pensum stabil halten» habe der Beschwerdeführer nicht erreicht. Mit allen Abwesenheiten habe er ein Pensum von 23 % erreicht. Auch das zweite Ziel «Absenzen und Zusatzpausen verringern» sei nicht erfüllt worden. Die Absenzen hätten in der Verlängerung zugenommen. Nach den Ferien im Oktober 2017 hätten sich die Fehltage wegen Durchfall, Schwindel, Übelkeit und den unfallbedingten Fussbeschwerden massiv summiert. Ende Oktober 2017 sei er am Fuss operiert worden. Nahtlos sei er bis zum Ende des Aufbautrainings wegen Rückenbeschwerden krankgeschrieben gewesen. Während der Arbeit habe er weiterhin in ähnlichem Rhythmus Zusatzpausen eingelegt. Die Ziele gemäss MBZV seien nicht erreicht worden. Wegen eines fehlenden Arztzeugnisses und mangelndem Informationsfluss seitens des Beschwerdeführers sei im Zeitraum vom 30. November bis 6. Dezember 2017 nicht klar gewesen, wie seine gesundheitliche Situation aussehe und wie lange er noch abwesend sei. Am 6. Dezember 2017 sei deshalb in Absprache mit der Beschwerdegegnerin ein vorzeitiger Abbruch des Aufbautrainings beschlossen wurde (IV-Nr. 155 S. 2; vgl. IV-Nr. 153).

Mit Eingabe vom 12. Dezember 2017 liess der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin geltend machen, es sei nicht richtig, dass er sich anlässlich seiner ärztlich attestierten Absenzen nicht abgemeldet habe. Er habe sich stets korrekt im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit bei der G.____ telefonisch abgemeldet. Dies könne aufgrund der bestehenden Telefonliste rückwirkend rekonstruiert werden (IV-Nr. 157). Daraufhin stellte die Beschwerdegegnerin die dem Beschwerdeführer bisher gewährte ganze Invalidenrente ■ ohne vorher einen weiteren Vorbescheid zu erlassen ■ direkt mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 4. Januar 2018 auf Ende Februar 2018 ein (IV-Nr. 158.). Die oben (unter E. II. 4.2 und 4.3) erwähnten Vorgänge ergeben sich aus den ins Recht gelegten Akten und werden von keiner Seite bestritten.

4.4 Indem die Beschwerdegegnerin mit vorliegend angefochtener Verfügung direkt einen Endentscheid erliess, d.h. die bisher gewährte Invalidenrente wegen Nichterfüllung der Zielvorgaben in den Belastbarkeits- und Aufbautrainings auf Ende Februar 2018 einstellte, ohne vorher einen entsprechenden Vorbescheid zu erlassen, gab sie dem Beschwerdeführer keine Gelegenheit, zu seinen Arbeitsunfähigkeiten, Absenzen, Abmeldungen und dem Nichterreichen der Zielvorgaben während der Integrationsmassnahmen vom 19. Juni bis zum Abbruch am 6. Dezember 2017 vorgängig Stellung zu nehmen. Dieses Vorgehen war nicht gesetzeskonform, sind doch Endentscheide über den Entzug einer bisher gewährten Leistung gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG mittels Vorbescheid mitzuteilen (UrsMüller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, S. 413 Rz. 2094 f.). Gegenstand

des Vorbescheids nach Art. 57a IVG sind Fragen, die in den Aufgabenbereich der IV-Stellen nach Art. 57 Abs. 1 lit. c bis f IVG fallen (Art. 73bis Abs. 1 IVV). Dies trifft auf die vorliegend zu beurteilende Einstellung der Invalidenrente nach gewährten Eingliederungsmassnahmen zu (vgl. Art. 57 Abs. 1 lit. e und f IVG). Dem Beschwerdeführer hätte vor Erlass der hier angefochtenen leistungsaufhebenden Verfügung das rechtliche Gehör gewährt werden müssen. Er wäre dann in der Lage gewesen, darzulegen, wie es sich mit seiner gesundheitlichen Situation und seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit während der Integrationsmassnahmen vom 19. Juni bis 6. Dezember 2017 verhielt, weshalb er insbesondere während des Aufbautrainings verschiedene unentschuldigte Absenzen zu verzeichnen hatte und welche Gründe für die Nichteinhaltung der im Rahmen des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens vom 25. August 2017 angeordneten Auflagen (Melden von Abwesenheiten, Einreichen eines ärztlichen Zeugnisses ab dem ersten Tag einer Arbeitsunfähigkeit, Vorlage des ärztlichen Zeugnisses bei der Institution und bei der IV-Stelle spätestens am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit; vgl. IV-Nr. 138) bestanden. Ein Vorbescheid ist auch dann zu erlassen, wenn ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (MBZV) durchgeführt wurde, eine versicherte Person einer Anordnung immer noch nicht Folge leistet und die IV-Stelle den Rentenanspruch gestützt auf die vorhandenen Akten ablehnen will: Der Wortlaut von Art. 57a Abs. 1 IVG ist eindeutig; ein vorgesehener Endentscheid über den Entzug einer bisher gewährten Leistung ist mit einem Vorbescheid mitzuteilen (Müller, a.a.O., S. 413 f. Rz. 2094 und 2102; vgl. auch Rz. 2117 i.V.m. 2121). Demnach hätte die Beschwerdegegnerin auch nach dem von ihr eingeleiteten MBZV vom 25. August 2017 (IV-Nr. 138) einen Vorbescheid vor Erlass der Renteneinstellungsverfügung erlassen müssen.

4.5 Der Einwand der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer sei die Aufhebung der Invalidenrente nach Abbruch der beruflichen Massnahme bereits mit Vorbescheid vom 24. Februar 2017 (IV-Nr. 126) in Aussicht gestellt worden (vgl. Beschwerdeantwort vom 20. März 2018; A.S. 14), verfängt nicht. Mit diesem Vorbescheid wurde dem Beschwerdeführer die Einstellung der Invalidenrente im Wesentlichen mit der Begründung in Aussicht gestellt, der Beschwerdeführer habe die Erklärung betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen am 26. Oktober 2015 unterschrieben und sich damit bereit erklärt, motiviert an beruflichen Massnahmen teilzunehmen (vgl. IV-Nr. 100), er habe das Belastbarkeitstraining in der G. ___ am 2. Mai 2016 aufgenommen (vgl. IV-Nr. 106, 119 und 123), die vom Hausarzt attestierte, andauernde und vollständige Arbeitsunfähigkeit wegen Nackenschmerzen in Folge einer Halswirbelsäulendistorion (Unfall vom 15. [recte: 18.] Mai 2016) sei nicht nachvollziehbar und berufliche Massnahmen seien aus medizinischer Sicht trotz schmerzhaften Nackenverspannungen zuzumuten. Er sei im Rahmen des MBZV vom 6. September 2016 aufgefordert worden, am 19. September 2016 das Belastbarkeitstraining in der G. ___ wieder aufzunehmen und die Präsenzzeit zu steigern. Wegen Nichterfüllung der Auflage seien die beruflichen Massnahmen abgebrochen worden (IV-Nr. 126 S. 2 f.). In der Folge liess der Beschwerdeführer mit definitivem Einwand vom 2. Mai 2017 geltend machen, er habe tatsächlich wiederholt gegen die Auflagen des MBZV verstossen und es sei ihm nicht gelungen, sein Pensum zu steigern. Diese Verstösse seien wesentlich durch seine gesundheitlichen Einschränkungen, insbesondere durch die Folgen des Unfalls vom 15. (recte: 18.) Mai 2016 verursacht worden. Aktuell seien die Behinderungen, welche aus dem Auffahrunfall resultierten, abgeklungen und der Beschwerdeführer sei motiviert und bereit, an beruflichen Massnahmen im Sinne des MBZV vom 6. September 2016 mitzuwirken (IV-Nr. 131). Für

die neuen Vorgänge während des Belastbarkeitstrainings vom 19. Juni bis 24. September 2017 und insbesondere des Aufbautrainings vom 25. September bis zu dessen Abbruch am 6. Dezember 2017 wäre jedoch ein weiteres Vorbescheidverfahren erforderlich gewesen. Der Einwand, dass er auch bei diesem Aufbautraining «das bereits bekannte Verhalten (Absenzen ohne Abmeldung und/oder Arztzeugnis) an den Tag gelegt» habe, vermag den Verzicht auf einen weiteren Vorbescheid nicht zu rechtfertigen. Mit Blick auf die von der Beschwerdegegnerin beabsichtigte Renteneinstellung wäre es in Nachachtung des Anspruchs auf rechtliches Gehör erforderlich gewesen, dass der Beschwerdeführer sich auch zu seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit während des Belastbarkeits- und Aufbautrainings vom 19. Juni bis 6. Dezember 2017 im Rahmen eines Vorbescheidverfahrens vor Verfügungserlass hätte äussern können. Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst unter anderem das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines in seine Rechtsstellung eingreifenden Akts zur Sache äussern zu können. Er verlangt von der Behörde, dass sie seine Vorbringen tatsächlich hört, ernsthaft prüft und in ihrer Entscheidungsfindung angemessen berücksichtigt (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2014 vom 16. Juni 2015 E. 5.1.1.1.). Diese Vorgaben wurden von der Beschwerdegegnerin nicht umgesetzt, da sie ■ ohne vorgängig einen Vorbescheid mit der in Aussicht gestellten Renteneinstellung aufgrund der in den Beschäftigungs- und Aufbautrainings vom 19. Juni bis 6. Dezember 2017 nicht erfüllten Auflagen gemäss MBZV vom 25. August 2017 zu erlassen ■ direkt eine Renteneinstellung verfügte. Eine Gehörsverletzung im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV ist damit gegeben.

4.6 Nach der Rechtsprechung kann jedoch eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Rechtsmittelinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Heilung des Mangels auszugehen, wenn die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht vereinbar wären (Urteile des Bundesgerichts 8C_219/2017 vom 2. Juni 2017 E. 3.2.1 und 8C_177/2015 vom 14. Oktober 2015 E. 3.2, je mit Hinweisen). Dass die Beschwerdegegnerin nach den durchgeführten Integrationsmassnahmen vom 19. Juni bis 6. Dezember 2017 davon absah, vor Verfügungserlass einen (weiteren) Vorbescheid zu erlassen, stellt keinen nicht heilbaren Verfahrensfehler dar. So konnte sich der Beschwerdeführer auf das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 6. Dezember 2017 hin, worin sie ihm mitgeteilt hatte, die berufliche Eingliederungsmassnahme werde aufgrund des Nichteinhaltens der Auflagen gemäss MBZV vom 25. August 2017 abgebrochen, nachdem der Beschwerdeführer ab dem 4. Dezember 2017 unangemeldet in der G.____ nicht mehr erschienen sei (IV-Nr. 153), mit Eingabe vom 12. Dezember 2017 äussern (IV-Nr. 157). Im Weiteren wäre es dem Beschwerdeführer offen gestanden, die Beschwerdegegnerin über den gleichzeitig bei Dr. med. C.____ angeforderten Bericht über die Behandlung und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu informieren (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 4), was eine Prüfung dieses Berichts durch die Beschwerdegegnerin vor Verfügungserlass ermöglicht und möglicherweise die Durchführung eines weiteren Vorbescheidverfahrens ausgelöst hätte. Ferner stellt das Verhalten des Beschwerdeführers bzw. die Nichterfüllung der Auflagen gemäss MBZV während der Integrationsmassnahmen vom 19. Juni bis 6. Dezember 2017

insofern kein neues Sachverhaltselement dar, als der Beschwerdeführer sein bisheriges, bereits während der Eingliederungsmassnahmen im Jahr 2016 beanstandete Verhalten erneut zeigte. Schliesslich kommt dem kantonalen Versicherungsgericht eine uneingeschränkte Überprüfungsbefugnis in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht zu, wobei der Beschwerdeführer seine Einwände gegen die verfügte Rentenaufhebung im Rahmen eines doppelten Schriftenwechsels in ausreichendem Mass vorbringen konnte. Es sind demnach keine Gründe ersichtlich, die gegen eine Heilung der Gehörsverletzung sprechen könnten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_606/2014 vom 9. Dezember 2014 E. 2.3 und 9C_312/2014 vom 19. September 2014 E. 2.2.2., je mit Hinweisen). Von einer Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin ist somit abzusehen, da eine solche unter den gegebenen Umständen einem formalistischen Lehrlauf gleichkommen würde, den es zu vermeiden gilt. Die Gehörsverletzung wird jedoch bei der Festsetzung der Parteientschädigung zu berücksichtigen sein.

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin stellte die dem Beschwerdeführer seit 1. Dezember 2001 gewährte ganze Invalidenrente mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 4. Januar 2018 mit der Begründung ein, Letzterer habe am 26. Oktober 2015 eine Erklärung betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen unterzeichnet und sich damit bereit erklärt, motiviert an beruflichen Massnahmen teilzunehmen. Er habe in der G.____ ein Belastbarkeitstraining begonnen, wobei er in diesem Training viele Absenzen gehabt habe, für welche ihm sein Hausarzt jeweils eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei die vom Hausarzt attestierte andauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit wegen Nackenschmerzen in Folge einer Halswirbelsäulendistorsion, welche er sich beim Unfall vom 15. (recte: 18.) Mai 2016 zugezogen habe, nicht nachvollziehbar. Die beruflichen Massnahmen seien aus medizinischer Sicht trotz schmerzhaften Nackenverspannungen zumutbar. Nachdem die berufliche Massnahme am 3. November 2016 wegen Nichterfüllung der Auflagen gemäss MBZV abgebrochen worden sei, habe der Beschwerdeführer am 2. Mai 2017 mitgeteilt, seine unfallbedingten Behinderungen seien abgeklungen und er sei nun motiviert, an beruflichen Massnahmen mitzuwirken. Er habe daraufhin am 19. Juni 2017 erneut ein Belastbarkeitstraining in der G.____ begonnen. Nach ersten Absenzen sei er am 25. August 2017 mittels MBZV aufgefordert worden, die Zielvorgaben einzuhalten. Dabei sei er ebenfalls auf die Säumnisfolgen hingewiesen worden. Gemäss dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 8. Dezember 2017 und den vorhergehenden Protokolleinträgen habe er mehrere Absenzen gehabt. Die Abmeldungen sowie die Arztzeugnisse seien zwar geliefert worden, jedoch meist ohne Begründung. Nach einem Ferienaufenthalt im Oktober 2017 habe er am Fuss operiert werden müssen. Die damit zusammenhängenden Ausfälle seien mit einem Arztzeugnis belegt und begründet worden. Es seien jedoch weitere Abwesenheiten aufgetreten, zuletzt ohne Abmeldung. Die Eingliederungsmassnahmen seien schliesslich am 6. Dezember 2017 wegen Nichterfüllung der Auflagen abgebrochen worden. Wenn der Beschwerdeführer nun mit Schreiben vom 12. Dezember 2017 vorbringe, er habe sich stets korrekt abgemeldet, müsse ihm widersprochen werden. So sei er beispielsweise vom 18. bis 20. September 2017 am Arbeitsplatz nicht erschienen und habe am 29. September 2017 verspätet ein Arztzeugnis vorgelegt, welches seine Arbeitsfähigkeit (recte: Arbeitsunfähigkeit) vom 19. und 20. September 2017 belege. Für den 18. September 2017 habe er sich folglich weder abgemeldet noch habe er ein Arztzeugnis vorgelegt. Das Arztzeugnis für die Abwesenheit

vom 28. November bis 12. Dezember 2017 sei erst am 7. Dezember 2017 vorgelegt worden und nicht ■ wie im MBZV verlangt ■ am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Daneben sei es zu mehreren verspäteten Abmeldungen gekommen. Die im MBZV vom 28. (recte: 25.) August 2017 gemachten Auflagen seien nicht erfüllt worden (IV-Nr. 158 S. 1 ff.).

Der Beschwerdeführer lässt demgegenüber geltend machen, die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2018 sei aufzuheben; eventualiter seien ihm weitere berufliche Massnahmen zuzusprechen. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, der Beschwerdegegnerin sei mit Schreiben vom 12. Dezember 2017 mitgeteilt worden, dass er sich immer korrekt abgemeldet habe und seine Absenzen ärztlich attestiert seien. Die korrekten telefonischen Abmeldungen könnten mittels einer Telefonliste nachgewiesen werden. Mit der vorliegenden Beschwerde werde die Telefonliste für den Zeitraum vom 1. August bis und mit 30. November 2017 eingereicht. Auf dieser Liste seien die jeweiligen Anrufe an die G. ___ zufolge Arbeitsunfähigkeit und deren Dauer aufgeführt. Im Weiteren liege der Bericht von Dr. med. C. ___ vom 22. Dezember 2017 vor. Die Beschwerdegegnerin habe es versäumt, den rechtserheblichen Sachverhalt hinreichend abzuklären. Unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer gesundheitlich grundsätzlich in der Lage sei, berufliche Massnahmen zu absolvieren, sei doch im Einzelfall zu prüfen, ob er wegen vorübergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen dazu zeitweise nicht in der Lage gewesen sei. Dies habe die Beschwerdegegnerin unterlassen. Der Beschwerdeführer habe die MBZV-Auflagen nicht verletzt, weshalb die Rentenaufhebung rechtswidrig sei.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 20. März 2018 führt die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen aus, die vorgelegte Telefonrechnung vermöge keine Abmeldung beispielsweise für den 18. September 2017 nachzuweisen. Grundsätzlich komme einem blossen Verbindungsnachweis ein geringerer Beweiswert zu als einem Bericht der Durchführungsstelle (A.S. 14).

5.2 Im Folgenden ist zu prüfen, ob sich der Beschwerdeführer während des von der Beschwerdegegnerin bewilligten Belastbarkeitstrainings vom 19. Juni bis 24. September 2017 (IV-Nr. 137) und des Aufbautrainings vom 25. September bis 24. Dezember 2017 (IV-Nr. 142) an die Auflagen des MBZV vom 25. August 2017 (IV-Nr. 138) gehalten hat und ob die Beschwerdegegnerin ■ wie vom Beschwerdeführer behauptet ■ es versäumt hat, den rechtserheblichen Sachverhalt hinreichend abzuklären. Dazu ist Folgendes festzuhalten:

5.2.1 Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen des MBZV vom 16. Juni 2017 aufgefordert, am zumutbaren Belastbarkeitstraining mit niederschwelliger Tätigkeit im ersten Monat mit einem Pensum von 2 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche, im zweiten Monat mit einem Pensum von 3 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche und im dritten Monat mit einem Pensum von 4 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche teilzunehmen. Im Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass eine Weiterführung der Eingliederungsmassnahmen nur dann erfolge, wenn die besprochene und unterzeichnete Zielvereinbarung erfüllt werde. Der Beschwerdeführer habe allfällige Abwesenheiten der G. ___ zu melden und ab dem ersten Tag einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit ein Arztzeugnis einzureichen. Dieses müsse spätestens am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der G. ___ und der Beschwerdegegnerin vorliegen. Sollte er sich nicht an diese Abmachungen halten, sehe man sich gezwungen, die berufliche Eingliederung einzustellen und anschliessend die Invalidenrente aufzuheben (IV-Nr. 138).

In der von der Beschwerdegegnerin, der G.____ und dem Beschwerdeführer unterzeichneten «Zielvereinbarung IV intern/extern» vom 14. Juni 2017 wurde das vorerwähnte Arbeitspensum, welches jeweils am Morgen zu absolvieren war, als Ziel vereinbart, wobei darauf hingewiesen wurde, die Grenzen und Möglichkeiten bei der Arbeit seien bekannt (IV-Nr. 135). In der von den Parteien ebenfalls unterzeichneten Zielvereinbarung vom 7. September 2017 wurde dann festgelegt, ein Arbeitspensum von 50 % sei vom Beginn bis zum Ende des Aufbautrainings stabil zu halten; ausserdem seien die Absenzen und Zusatzpausen zu verringern (IV-Nr. 140).

5.2.2 Die berufliche Eingliederung der Beschwerdegegnerin gab in ihrem Zwischenbericht vom 7. September 2017 im Wesentlichen an, der Beschwerdeführer sei motiviert, mit einem Belastbarkeitstraining zu beginnen. Er helfe teilweise bei seiner Ehefrau in einem Imbiss in Solothurn aus. Je nach Tagesform gehe es besser oder schlechter. Wenn er Probleme mit dem Fuss habe, könne er sich ins Büro zurückziehen, sich hinsetzen und die Beine hochlagern. Danach gehe es wieder einigermassen. Er habe seit der Chemotherapie zum Teil auch Schweissausbrüche. Es sei für ihn gut, wenn er sitzende und stehende Tätigkeiten ausüben könne. Der Verlauf des Belastbarkeitstrainings sei durchgezogen gewesen. Der Beschwerdeführer habe sich schlechter gefühlt, wegen der Schmerzen müsse er mehr Medikamente einnehmen. Die Aufgaben erledige er genau und exakt. Seine Leistungsfähigkeit sei jedoch eingeschränkt. Das Pensum habe erst am Schluss des Belastbarkeitstrainings im Rahmen des MBZV auf 4 Stunden pro Tag erhöht werden können. Abwesenheiten habe der Beschwerdeführer nur wegen einer Anginaerkrankung mit ärztlicher Behandlung während 2 Tagen gehabt. Zur Stabilisierung des vierstündigen Pensums fahre man mit einem Aufbautraining fort. Über die Weiterführung dieser Massnahmen sei der Beschwerdeführer wenig begeistert. Er wisse nicht, weshalb die Beschwerdegegnerin dies mit ihm mache; die Arztberichte habe sie von ihm ja erhalten (IV-Nr. 141).

5.2.3 Am 20. September 2017 wurde der Beschwerdeführer von der G.____ erstmals verwarnt. Zur Begründung wurde angegeben, der Beschwerdeführer habe sich am Freitag, 15. September 2017, wegen Krankheit bei seiner Gruppenleiterin abgemeldet. Aktuell, am 20. September 2017, fehle er nun schon den dritten Tag ohne Abmeldung und somit unentschuldigt am Arbeitsplatz. Gemäss Betriebsordnung müsse am 4. Tag der Krankheit ein Arztzeugnis in der G.____ vorliegen (IV-Nr. 144). Dr. med. C.____ attestierte in seinem ärztlichen Zeugnis vom 22. September 2017 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 19. bis und mit 20. September 2017. Dieses Zeugnis ging bei der G.____ und mit Kopie bei der Beschwerdegegnerin erst am 25. September 2017 ein (IV-Nr. 146). Am 18. Oktober 2017 war der Beschwerdeführer gemäss dem ärztlichen Zeugnis von Dr. med. C.____ erneut arbeitsunfähig (IV-Nr. 147). Sodann liegt ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. C.____ vom 25. Oktober 2017 vor, nach welchem der Beschwerdeführer vom 25. bis und mit 30. Oktober 2017 arbeitsunfähig war (IV-Nr. 148). Vom 7. bis und mit 9. November 2017 und am 17. November 2017 war der Beschwerdeführer erneut vollständig arbeitsunfähig (vgl. ärztliche Zeugnisse von Dr. med. C.____ vom 7. und 17. November 2017 [IV-Nr. 150 und 151]). Gemäss ärztlichem Zeugnis des H.____, Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefässchirurgie, wurde der Beschwerdeführer am 21. November 2017 ambulant behandelt und war vom 21. bis und mit 28. November 2017 vollständig arbeitsunfähig (IV-Nr. 152).

5.2.4 Mit Schreiben vom 6. Dezember 2017 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, die berufliche Massnahme werde wegen Nichteinhalten der

MBZV-Auflagen vom 25. August 2017 abgebrochen. Der Beschwerdeführer sei ab dem 4. Dezember 2017 nicht mehr in die G.____ erschienen und habe sich auch nicht abgemeldet (IV-Nr. 153).

5.2.5 Dem ärztlichen Zeugnis von Dr. med. C.____ vom 1. Dezember 2017 kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer vom 28. November bis 12. Dezember 2017 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Das Arztzeugnis erhielten die G.____ und die Beschwerdegegnerin erst am 7. Dezember 2017 (IV-Nr. 156).

5.2.6 Im Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung der Beschwerdegegnerin vom 8. Dezember 2017 wurde ausgeführt, den Protokolleinträgen könne man entnehmen, dass der Beschwerdeführer mehrere Absenzen gehabt habe. Die Abmeldungen sowie die Arztzeugnisse seien geliefert worden, jedoch meist ohne Begründung. Am 25. August 2017 habe ein MBZV mit Auflagen erstellt werden müssen. Das Aufbautraining sei im Zeitraum vom 25. September bis 24. Dezember 2017 geplant gewesen. Nach einem Ferientaufenthalt im Oktober 2017 habe der Beschwerdeführer am Fuss wegen eines Rochenstichs operiert werden müssen. Diese Ausfälle seien mit einem Arztzeugnis und einer Begründung vorhanden. Jedoch seien weitere Abwesenheiten gefolgt, zuletzt ohne Abmeldung und Nichterscheinen am Arbeitsplatz. Die Eingliederungsmassnahmen seien wegen Nichterfüllung des MBZV vom 25. August 2017 abgebrochen worden. Zur Beurteilung wurde angegeben, die Eingliederungsmassnahmen habe der Beschwerdeführer mit einer guten Motivation begonnen. Diese sei nach einer Woche «verflogen» und die Anwesenheiten hätten abgenommen. Es seien mehrere Ausfälle erfolgt, die mit einem Arztzeugnis belegt, jedoch nicht begründet worden seien. Der Ferientaufenthalt sei im Oktober 2017 genehmigt worden, da dieser schon lange geplant und festgelegt worden sei. Es habe den Anschein gemacht, dass dies für den Beschwerdeführer keine Belastung gewesen sei. Der Unfall mit dem Rochenstich sei dann ein Thema gewesen, da deswegen eine Operation erforderlich gewesen sei. Im weiteren Verlauf des Aufbautrainings seien die Zielvereinbarung und die Auflagen nicht erfüllt worden. Die Eingliederungsmassnahmen seien per 6. Dezember 2017 abgebrochen worden (IV-Nr. 154).

5.2.7 Aus dem definitiven Bericht der G.____ vom 8. Dezember 2017 geht im Wesentlichen hervor, kurz vor der Verlängerung habe der Beschwerdeführer im September Spritzen in den Rücken erhalten. Nach zwei Wochen habe er mehrere Tage über stark juckende Hände geklagt. Einmal sei er deswegen bereits nach einer halben Stunde Arbeit nach Hause gegangen. Anfangs Oktober 2017 sei er für zwei Wochen nach [...] gegangen. Dort sei er am ersten Ferientag von einem giftigen Fisch in den Fuss gestochen worden. Danach sei er in der Schweiz mit Antibiotika in hohen Dosen behandelt worden. Er habe unter Schmerzen gelitten und häufig den Arzt aufsuchen müssen. In der Verlängerung (ab 25. September 2017) sei er an 23 von insgesamt 44 Tagen anwesend gewesen. Davon habe er an 19 Tagen das Pensum von 4 Stunden pro Tag einhalten können. In der Werkstatt sei der Beschwerdeführer ausschliesslich in der Zusammenstellung und der Kontrolle von RAV-Anmeldemappen eingesetzt worden. Dabei habe er weiterhin pflichtbewusst, sorgfältig und selbstständig gearbeitet. Trotz der schwierigen Situation und der körperlichen Belastungen habe der Beschwerdeführer auch Humor und Hilfsbereitschaft gezeigt. Aufgrund der vielen länger andauernden Absenzen sei die Massnahme am 6. Dezember 2017 abgebrochen worden. Der Beschwerdeführer habe das Pensum von 50 % nicht stabil halten können. Mit sämtlichen Abwesenheiten habe er ein Pensum von 23 % erreicht. Die Absenzen hätten in der Verlängerung zugenommen. Wegen stark juckender Hände sei er im

September einmal früher nach Hause gegangen. Nach den Ferien im Oktober 2017 hätten sich die Fehltagelassen massiv summiert, wegen Durchfall, Schwindel, Übelkeit und der unfallbedingten Beschwerden im Fuss. Ende Oktober 2017 sei eine Fussoperation erfolgt. Nahtlos sei er bis zum Ende der Massnahme wegen Rückenbeschwerden krankgeschrieben worden. Während der Arbeit habe er weiterhin in ähnlichem Rhythmus Zusatzpausen gemacht. Eine Vermittlung werde aufgrund der tiefen körperlichen Belastbarkeit und der häufigen Zusatzpausen sowie der vermehrten Absenzen bei 50 % als wenig realistisch eingestuft.

Die Ziele gemäss dem MBZV seien nicht erreicht worden. Die Absenzen hätten in den vergangenen Monaten zugenommen. Wegen fehlendem Arztzeugnis und mangelndem Informationsfluss seitens des Beschwerdeführers habe man im Zeitraum vom 30. November bis 6. Dezember 2017 zudem nicht genau Kenntnis gehabt, wie die gesundheitliche Situation aussehe und wie lange er noch abwesend sei. Am 6. Dezember 2017 sei deshalb in Absprache mit der Beschwerdegegnerin ein Abbruch des Aufbautrainings beschlossen worden (IV-Nr. 155).

5.2.8 Dr. med. C.____ diagnostizierte in seinem der Beschwerdegegnerin nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingereichten Bericht vom 22. Dezember 2017 einen Verdacht auf eine Neuritis Nervus vestibularis, eine Angina lacunaris, einen Status nach einem Verhebetauma am 5. September 2016 mit lumbo-vertebralem Syndrom, einen Verdacht auf einen benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel, einen Status nach Verletzung im Meer vor [...] am 1. Oktober 2017 mit Fremdkörpergranulom und Wundheilungsstörung an der linken Ferse. Im Weiteren führte der behandelnde Arzt aus, am 16. August 2017 seien Drehschwindelattacken mit Tinnitus und Gleichgewichtsstörung und am 28. August 2017 eine Angina lacunaris mit Halsschmerzen, Fieber sowie Infektparametererhöhung aufgetreten, weshalb eine antibiotische Therapie notwendig geworden sei. Am 5. September 2016 habe der Beschwerdeführer ein Verhebetauma mit Entwicklung eines Lumbovertebral-Syndroms und eine Blockierung der LWS-Beweglichkeit erlitten. Sodann habe er sich am 1. Oktober 2017 im Meer vor [...] (wahrscheinlich Stachelrochenstich) an der linken Ferse verletzt. Im Verlauf hätten die Schmerzen persistiert und eine chirurgische Sanierung sei notwendig geworden. Es habe sich ein Fremdkörpergranulom sowie eine Wundheilungsstörung der linken Ferse entwickelt. Eine weitere chirurgische Beurteilung bzw. Behandlung sei im D.____ vorgesehen, der Patient sei dort am 15. Dezember 2017 angemeldet. Abschliessend führte Dr. med. C.____ aus, durch die obgenannten Ereignisse bzw. Krankheiten bleibe der Patient auch für leichte Arbeiten immer wieder zu 100 % arbeitsunfähig. Bis zur vollständigen Heilung der Wunde an der linken Ferse sei er weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Das Stehen und Gehen sei momentan extrem eingeschränkt. Es seien eine Verlaufsbeobachtung und ■ je nach Verlauf ■ eine Neubeurteilung vorzunehmen (IV-Nr. 159 S. 2).

5.3 Aufgrund des oben (unter E. II. 5.2 hiervor) wiedergegebenen Verlaufs ist festzustellen, dass nicht alle Absenzen des Beschwerdeführers während des Belastbarkeits- und Aufbautrainings vom 19. Juni bis zu dessen Abbruch am 6. Dezember 2017 mit einem ärztlichen Zeugnis belegt und rechtzeitig eingereicht bzw. vorgelegt wurden. So lag das ärztliche Zeugnis von Dr. med. C.____ vom 30. August 2017 hinsichtlich der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit vom Montag, 28. August 2017, bis und mit Freitag, 1. September 2017, der G.____ und der Beschwerdegegnerin nicht spätestens am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit (d.h. am 30. August 2017) vor, wie dies im MBZV vom

25. August 2017 angeordnet worden war (vgl. IV-Nr. 138), sondern erst am 5. September 2017 und damit deutlich verspätet (vgl. IV-Nr. 143). Sodann sprach die Beschwerdegegnerin gegenüber dem Beschwerdeführer am 20. September 2017 eine Verwarnung wegen unentschuldigtem Fernbleiben vom Freitag, 15. September 2017, bis und mit Mittwoch, 20. September 2017, aus und forderte ihn auf, ihr umgehend ein Arztzeugnis zuzustellen, da er nun schon den dritten Tag ohne Abmeldung und somit unentschuldig am Arbeitsplatz nicht erschienen sei (IV-Nr. 144). Das von Dr. med. C.____ am 22. September 2017 ausgestellte ärztliche Zeugnis attestiert nur eine Arbeitsunfähigkeit von Dienstag, 19. September 2017, bis und mit Mittwoch, 20. September 2017 (IV-Nr. 146). Demnach bleibt das Fernbleiben des Beschwerdeführers am Arbeitsplatz vom Freitag, 15. September 2017, sowie Montag, 18. September 2017, unentschuldig (vgl. auch Zeiterfassungstabelle der G.____ vom 10. November 2017, IV-Nr. 149 S. 1). Im Weiteren wurde das ärztliche Zeugnis von Dr. med. C.____ vom 17. November 2017 hinsichtlich der an diesem Tag bestehenden Arbeitsunfähigkeit der G.____ und der Beschwerdegegnerin erst am fünften Tag nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (21. November 2017) und damit verspätet vorgelegt (IV-Nr. 151). Gemäss MBZV-Auflagen hätte das Arztzeugnis spätestens am dritten Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit (IV-Nr. 138) und nach der Verwarnung der Regiomech vom 20. September 2017 spätestens am vierten Tag der Krankheit (IV-Nr. 144) vorgelegt werden müssen. Ferner lag das ärztliche Zeugnis des H.____ vom 21. November 2017 betreffend Arbeitsunfähigkeit vom 21. bis und mit 28. November 2017 der G.____ und der Beschwerdegegnerin erst am 29. November 2017 und damit ebenfalls verspätet vor (IV-Nr. 152). Auch das ärztliche Zeugnis von Dr. med. C.____ vom 1. Dezember 2017 betreffend Arbeitsunfähigkeit vom 28. November bis und mit 12. Dezember 2017 erhielten die G.____ und auch die Beschwerdegegnerin deutlich zu spät, nämlich erst am 7. Dezember 2017 (IV-Nr. 156). Die G.____ wies in ihrem Bericht vom 8. Dezember 2017 denn auch darauf hin, wegen dieses fehlenden Arztzeugnisses und dem mangelnden Informationsfluss seitens des Beschwerdeführers habe sie vom 30. November 2017 bis zum Abbruch der Massnahmen am 6. Dezember 2017 nicht genau gewusst, wie seine gesundheitliche Situation aussehe und wie lange er noch abwesend sei (IV-Nr. 155 S. 2).

Nach dem Gesagten steht fest, dass der Beschwerdeführer die Auflagen gemäss MBZV vom 25. August 2017 bezüglich der vorerwähnten krankheitsbedingten Absenzen nicht erfüllte, indem Absenzen unentschuldig blieben und ärztliche Zeugnisse zu spät eingereicht wurden. Der mit Eingabe vom 12. Dezember 2017 geltend gemachte Einwand, der Beschwerdeführer habe sich im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit stets korrekt bei der G.____ telefonisch abgemeldet (IV-Nr. 157), zielt ins Leere. Abgesehen davon, dass mit den vom Beschwerdeführer eingereichten Rechnungen vom 1. September, 1. Oktober, 1. November und 1. Dezember 2017 über die im Zeitraum vom 1. August bis 30. November 2017 hergestellten Telefonverbindungen (vgl. BB Nr. 4) eine ordentliche Abmeldung im Sinne des MBZV vom 25. August 2017 nicht belegt wird, muss sich der Beschwerdeführer entgegenhalten lassen, dass die Absenzen vom 15. und 18. September 2017 nie mit einem ärztlichen Zeugnis entschuldigt wurden (vgl. IV-Nr. 149 S. 1) und die ärztlichen Zeugnisse vom 30. August 2017 (IV-Nr. 143), 22. September 2017 (IV-Nr. 146), 17. November 2017 (IV-Nr. 151), 21. November 2017 (IV-Nr. 152) und 1. Dezember 2017 (IV-Nr. 156) zu spät eingereicht wurden. Gemäss dem Bericht der G.____ vom 8. Dezember 2017 wurde der Beschwerdeführer im Anschluss an die ambulant durchgeführte Fussoperation im H.____ vom 21. November 2017 (mit anschliessender vollständiger Arbeitsunfähigkeit bis und mit

28. November 2017, IV-Nr. 152) nahtlos bis zum Ende der Massnahme wegen Rückenbeschwerden krank geschrieben und die G.____ war wegen des fehlenden Arztzeugnisses und dem mangelnden Informationsfluss seitens des Beschwerdeführers über seine gesundheitliche Situation und die Dauer seiner Abwesenheit nicht im Bild (IV-Nr. 155 S. 2). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wurde die Prüfung der Frage, ob und wann der Beschwerdeführer wegen vorübergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zeitweise nicht in der Lage war, an den erwähnten beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen, von der Beschwerdegegnerin nicht unterlassen. Diese hat den medizinischen Sachverhalt genügend abgeklärt. Vielmehr ist dem Beschwerdeführer vorzuwerfen, dass er die vorerwähnten Auflagen gemäss dem MBZV vom 25. August 2017 wiederholt verletzte. Nur der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass sich ein jeweils über 10-stündiger Flug nach [...] und zurück mit seinen diversen gesundheitlichen Einschränkungen und Absenzen im Sommer/Herbst 2017 schwerlich vereinbaren lässt.

5.4 Im Weiteren konnte der Beschwerdeführer die grundsätzlich bestehende Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 80 % im Rahmen der gewährten Integrationsmassnahmen nicht umsetzen. Nach den vereinbarten Auflagen in den Mahn- und Bedenkzeitverfahren vom 6. September 2016 und 25. August 2017 war er verpflichtet, seine Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Rahmen der Belastbarkeits- bzw. Aufbautrainings im Zeitraum vom 2. Mai bis 23. Dezember 2016 und vom 19. Juni bis 24. Dezember 2017 auf 50 % zu steigern, ein solches Pensum stabil zu halten und die Absenzen und Zusatzpausen zu verringern, was ihm unbestrittenermassen nicht gelang. Dies kann nicht nachvollzogen werden, liegt doch kein medizinisches Korrelat vor, welches die grundsätzlich bestehende Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Verweistätigkeit von 80 % dauernd einschränken würde.

Gemäss den Erwägungen im rechtskräftigen Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. September 2015 (VSBES.2014.130) hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache vom Dezember 2001 insoweit verbessert, als der Morbus Hodgkin seit Jahren vollständig remittiert ist, nur noch eine leichte Polyneuropathie vorliegt und das sekundäre Restless legs-Syndrom sowie eine schwere Depression mit ausgeprägten Schlafstörungen fachärztlich nicht mehr diagnostiziert werden können. Die Arbeitsfähigkeit habe sich dadurch insoweit erheblich verbessert, als nicht mehr von einer vollständigen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, sondern von einer Erwerbsunfähigkeit von noch 20 % auszugehen sei, wobei auf eine angepasste Verweistätigkeit zu achten sei (keine starke Belastung der Körperachse; vgl. S. 16, E. II. 7.4, IV-Nr. 111 S. 18). Demnach ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Verweistätigkeit als grundsätzlich zu 80 % arbeits- und leistungsfähig anzusehen. Die am 18. Mai 2016 bei einem Autounfall erlittene HWS-Distorsion (Beschleunigungstrauma), welche eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis 31. Juli 2016 und einen Abbruch der beruflichen Eingliederungsmassnahme auf diesen Zeitpunkt zur Folge hatte (vgl. IV-Nr. 112, 113 S. 2, 115, 116, 119 und 123), verursacht keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit mehr. So liess der Beschwerdeführer mit definitivem Einwand vom 2. Mai 2017 gegen den Vorbescheid vom 24. Februar 2017 mitteilen, die Behinderungen aus dem Unfall vom 15. (recte: 18.) Mai 2016 seien abgeklungen und er sei motiviert und bereit, an beruflichen Massnahmen im Sinne des MBZV vom 6. September 2016 mitzuwirken (IV-Nr. 131). Das Belastbarkeitstraining konnte am 19. September 2016

wieder aufgenommen werden (vgl. IV-Nr. 120 und 123), wobei mit einem Pensum von 2 Stunden begonnen wurde. Die ab dem 31. Oktober 2016 vorgesehene Steigerung auf 3 Stunden pro Tag konnte jedoch nicht umgesetzt werden, weshalb die Eingliederungsmassnahme wegen Nichterfüllung der Auflagen per 3. November 2016 abgebrochen wurde (IV-Nr. 123 S. 2). Innerhalb der kurzen Massnahmendauer war keine Leistungssteigerung ersichtlich (IV-Nr. 125 S. 2).

Im Rahmen des MBZV vom 25. August 2017 wurde eine stufenweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 2 auf 4 Std. pro Tag an 5 Tagen pro Woche vorgesehen (IV-Nr. 138). Im Bericht der G. ___ über das Belastbarkeitstraining vom 19. Juni bis 24. September 2017 vom 20. September 2017 wurde angegeben, bis zu seinen Ferien am 24. Juli 2017 habe der Beschwerdeführer keine Fehltage gehabt und die Steigerung auf 3 Std. pro Tag habe funktioniert, wenn auch mit Zusatzpausen. Der Beschwerdeführer habe nach der Arbeit vermehrt Schmerzen oder andere physische Symptome (Schwindel, Übelkeit, Kribbeln bzw. Schmerzen in den Füßen, Beinen, in der Hüfte, in den Armen und Schultern sowie ein Taubheitsgefühl in den Fingerkuppen) erwähnt. Die Steigerung des Pensums auf 4 Stunden sei zögerlich und mit Nachdruck des MBZV erfolgt. Aufgrund der sieben Krankheitstage wegen Angina und Fieber und zwei Kurzabsenzen wegen Übelkeit habe der Beschwerdeführer ein Pensum von 35.7 % erreicht (IV-Nr. 145 S. 2). In der Zielvereinbarung vom 7. September 2017 wurde festgelegt, im Aufbaustraining vom 25. September bis 24. Dezember 2017 seien ein Arbeitspensum von 50 % stabil zu halten und die Absenzen und Zusatzpausen zu verringern (IV-Nr. 140). Im Bericht der G. ___ über das Aufbaustraining vom 25. September bis 6. Dezember 2017 wurde jedoch dargelegt, der Beschwerdeführer sei an 23 von 44 Tagen anwesend gewesen, davon habe er an 19 Tagen das Pensum von 4 Stunden pro Tag einhalten können. Das Ziel, ein Pensum von 50 % stabil zu halten, habe er nicht erreicht. Mit sämtlichen Abwesenheiten habe er ein Pensum von 23 % erreicht. Im Weiteren hätten die Absenzen in der Verlängerung zugenommen. Nach den Ferien im Oktober 2017 hätten sich die Fehltage wegen Durchfall, Schwindel, Übelkeit und der Fussbeschwerden massiv summiert. Nach der Fussoperation sei er nahtlos bis zum Abbruch der Massnahme am 6. Dezember 2007 wegen Rückenbeschwerden krank geschrieben worden. Die Ziele gemäss MBZV vom 25. August 2017 hätten nicht erreicht werden können (IV-Nr. 155 S. 2).

5.5 Angesichts dieses Verlaufs kann nachvollzogen werden, dass die Beschwerdegegnerin das Aufbaustraining am 6. Dezember 2017 beendete, nachdem der Beschwerdeführer die Auflagen nicht erfüllt hatte, seit der Fussoperation vom 21. November 2017 nicht mehr zur Arbeit erschienen war und die G. ___ keine Kenntnis über seine aktuelle gesundheitliche Situation und die Dauer seiner Abwesenheit hatte. Wie erwähnt, ist ein Aufbaustraining u.a. dann zu beenden, wenn es keinerlei Hinweise gibt, dass eine Weiterführung zu weiteren Verbesserungen führt, keine Steigerung der Präsenz und/oder der Leistung möglich ist und die versicherte Person Mühe hat, Vereinbarungen einzuhalten (vgl. E. II. 2.5 hiervor). Eine solche Konstellation ist hier gegeben. Die von Dr. med. C. ___ in seinem vorliegend jüngsten Bericht vom 22. Dezember 2017 (IV-Nr. 159 S. 2) gestellten Diagnosen vermögen keine relevante, d.h. andauernde Arbeitsunfähigkeit zu begründen. So weist der behandelnde Arzt selber darauf hin, durch die in diesem Bericht erwähnten Ereignisse bzw. Krankheiten bleibe der Patient «immer wieder» zu 100 % auch für leichte Arbeiten arbeitsunfähig. Demnach kann nicht von einer relevanten, d.h. langandauernden durchgehenden Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer

angepassten Verweistätigkeit ausgegangen werden.

5.6 Nach dem Gesagten ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die berufliche Wiedereingliederung mangels nicht genügend erfolgter Mitwirkung des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG einstellte, nachdem dieser im Rahmen der durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahren auf seine Pflichten aufmerksam gemacht und ihm Bedenkzeit eingeräumt worden war (vgl. E. II. 3. hiervor). Die mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 4. Januar 2018 angeordnete Einstellung der Invalidenrente per Ende Februar 2018 erfolgte somit zu Recht. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

6.1 Da der Beschwerdeführer nicht obsiegt, hat er grundsätzlich keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Die festgestellte Gehörsverletzung (E. II. 4. hiervor) rechtfertigt es allerdings, dem Beschwerdeführer zu Lasten der Beschwerdegegnerin jenen Aufwand zu entschädigen, der für das Erheben der entsprechenden Rüge angefallen ist. Als angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal CHF 500.00 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer).

6.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Die Kosten sind grundsätzlich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei der festgestellten Gehörsverletzung (E. II. 4. hiervor) mit einem Kostenanteil von CHF 200.00 (ein Drittel) zu Lasten der Beschwerdegegnerin Rechnung zu tragen ist. Der Beschwerdeführer hat die verbleibenden Verfahrenskosten von CHF 400.00 (zwei Drittel) zu bezahlen, welche mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 600.00 zu verrechnen sind; der Restbetrag von CHF 200.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung von pauschal CHF 500.00 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
3. Die Verfahrenskosten von CHF 600.00 werden zu CHF 200.00 der Beschwerdegegnerin und zu CHF 400.00 dem Beschwerdeführer auferlegt. Der Anteil des Beschwerdeführers von CHF 400.00 wird mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 600.00 verrechnet; der Restbetrag von CHF 200.00 wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst Schmidhauser

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