

SO_GERICHTE VSBES.2018.66 vom 29. Januar 2019

SO Obergericht, 2019-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.66_d20190129

FR: SO_GERICHTE VSBES.2018.66 du 29 janvier 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2018.66 del 29 gennaio 2019

Regeste

Berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 4

4.1 Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers wird durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letztmaligen materiellen Rentenprüfung ■ hier die erstmalige Rentenverfügung vom 24. Februar 2014 (IV-Nr. 45; seither sind nur Nichteintretensentscheide ergangen) und demjenigen, wie er zur Zeit der streitigen Verfügung vom 24. Januar 2018 (A.S. 1 ff.) bestanden hat, beurteilt (BGE 130 V 73 E. 3.1 mit Hinweisen, AHI 1999 S. 84 E. 1b).

4.2 Im Zeitpunkt der mit Verfügung vom 24. Februar 2014 erfolgten letztmaligen Rentenbeurteilung präsentierte sich der Gesundheitszustand folgendermassen:

Der Beschwerdeführer hatte in seinem angestammten Beruf als Strassenbauer am 5. September 2011 einen Berufsunfall erlitten, als ihm auf einer Baustelle ein Dumper über den Fuss gefahren war (IV-Nr. 10.1). Er erlitt dabei ein Quetschtrauma des linken Fusses mit undislozierten Frakturen des Calcaneus, des Os naviculare und der Ossa cuneiforme links (IV-Nr. 11.4). Im Rahmen einer von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung vom 22. Dezember 2011 (IV-Nr. 11.2) hatte der Beschwerdeführer berichtet, das normale Gehen bereite ihm Schmerzen. Er könne ca. eine bis eineinhalb Stunden schmerzfrei gehen, dann könne er mit dem Fuss nicht mehr richtig abrollen. Der Kreisarzt ging von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus. Zumutbar wäre eine angepasste, sitzende Tätigkeit. Am 20. August 2012 wurde der linke Fuss in der Klinik F.____ operiert (IV-Nr. 17 S. 2 f.). Im Rahmen einer weiteren von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung vom 6. Mai 2013 (IV-Nr. 20) gab der Beschwerdeführer an, es bestünden noch immer Fussbeschwerden, so dass der linke Fuss vor allem nach Belastung jeweils anschwellen. Gehen auf unebenem Boden sei schmerzhaft. Bezüglich der Hand habe er bei einem starken Händedruck Schmerzen.

Folgende Diagnose wurde erhoben:

Status nach offener Reposition Metarsale II bei Ausriss Lisfranc-Ligament links und Schraubenrefixation am 20. August 2012 bei Status nach schwerem Quetschtrauma

Nebendiagnose:

In Fehlstellung konsolidierte subkapitale Fraktur Os Metacarpale IV, V rechts

Am 23. August 2013 wurden dem Beschwerdeführer im Rahmen einer Operation die Schrauben Lisfranc 1- und 2-Gelenk links entfernt (Operationsbericht Klinik F.____, IV-Nr.

29). Gemäss Bericht der Klinik F.____ vom 18. Oktober 2013 (IV-Nr. 34) berichtete der Beschwerdeführer über einen erfreulichen Verlauf. Er könne den Fuss ohne jegliche Einschränkung voll belasten.

Im Abschlussbericht berufliche Eingliederung vom 8. Januar 2014 (IV-Nr. 43) wurde schliesslich festgehalten, dass der Beschwerdeführer am 2. Dezember 2013 eine Stelle als Lager-/Montagemitarbeiter angetreten habe. Weil er ab diesem Zeitpunkt wieder zu 100 % arbeitete, wurden die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen und mit Verfügung vom 24. Februar 2014 festgestellt, dass ein Rentenanspruch nicht entstanden war (IV-Nr. 45).

4.3 Im Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung präsentierte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wie folgt:

4.3.1 Im Rahmen einer kreisärztlichen Untersuchung der Suva vom 27. Januar 2015 (IV-Nr. 54 S. 1 ff.) habe der Beschwerdeführer über eine deutliche Beschwerderegradienz im Bereich des linken Fusses berichtet. Im weiteren Verlauf hätten sich die Beschwerden indes wieder verstärkt. Zwei Infiltrationen hätten nichts gebracht. Zuweilen habe er auch ein Gefühl wie wenn Eiswasser über das linke Bein laufen würde. Als Diagnose wurden belastungsabhängige Fusschmerzen medial links bei Status nach offener Reposition Metarsale II bei Ausriss Lisfranc-Ligament links und Schraubenfixation am 20. August 2012 bei Status nach schwerem Quetschtrauma sowie Schraubenentfernung am 23. August 2013 festgehalten, zudem als Differentialdiagnose ein TTS (Tarsaltunnelsyndrom) bei neurologischen Symptomen. Das Zumutbarkeitsprofil sei gleich wie bei der letzten kreisärztlichen Untersuchung: In einer angepassten Tätigkeit sei eine ganztägige Tätigkeit leicht bis mittelschwer zumutbar.

4.3.2 Im Austrittsbericht der [Klinik ...] vom 7. April 2015 (IV-Nr. 54 S. 7 ff.) über einen Aufenthalt vom 27. Februar bis 2. April 2015 werden folgende Diagnosen aufgeführt:

Beim Austritt hätten ruhe- und belastungsverstärkte Schmerzen im linken Fuss, eine Schwellungstendenz des linken Fusses nach Belastung (im Verlauf deutlich gebessert), eine intermittierende Schmerzausstrahlung ins linke Bein und Kreuz, belastungsabhängige Schmerzen Finger IV und V Hand rechts auch bei Händedruck, eine schmerzbedingte Schlafstörung (im Verlauf gebessert), Cannabiskonsum und wässrige Durchfälle in den letzten sechs Monaten bestanden. Es liege keine psychische Störung vor, die eine arbeitsrelevante Leistungsminderung begründen würde. Die bisherige Tätigkeit als Strassenbauer sei nicht zumutbar. In körperlicher Hinsicht sei eine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar, wobei keine längeren Gehstrecken, kein Gehen auf unebenem Untergrund zumutbar seien, hingegen wechselbelastendes Stehen, Gehen und Sitzen je 1/3, mit gelegentlichem Heben von mittelschweren Lasten. Das Röntgenbild habe keine grösseren degenerativen Veränderungen gezeigt. Während des Aufenthalts sei der Beschwerdeführer in der Sprechstunde für berufliche Eingliederung vorgestellt worden. Er stelle sich vor, dass er zum Beispiel in einem Betonwerk als Disponent arbeiten könnte. Des Weiteren habe er häufig angegeben, als Maschinist arbeiten zu wollen.

4.3.3 Einem Bericht über eine neurologische Untersuchung am 30. März 2015, durchgeführt von Dr. med. H.____, Facharzt für Neurologie FMH (IV-Nr. 58.2 S. 68 f.), lässt sich entnehmen, eine Nervenverletzung als Ursache für die Schmerzen sei nicht ausgeschlossen, auch wenn eine solche nicht nachgewiesen werden könne.

4.3.4 Ein vom Institut I.____ durchgeführtes MRT des linken Fusses vom 29. Oktober 2015 (IV-Nr. 58.2 S. 24 f.) zeigte einen Status nach Operation im Bereich des Lisfranc-Gelenks, eine regelrechte Stellung im Bereich der Lisfranc-Gelenklinie, keine odematösen Knochenmarksreaktionen, kein Weichteilödem, eine Chondromalazie an der distalen Gelenkfläche des Os naviculare zum Os cuneiforme intermedium hin, keine Atrophie der Muskulatur, kein Ödem der Muskulatur sowie keine Hinweise auf ein Neurinom im Verlauf des Nervus tibialis bzw. Nervus plantaris medialis oder lateralis.

4.3.5 Im Bericht von Dr. med. E.____, Klinik F.____, vom 19. Januar 2016 (IV-Nr. 63 S. 3) wird über einen persistierenden medialen Fusschmerz links und eine unveränderte Beschwerdensituation berichtet. Der Beschwerdeführer wolle unbedingt den Beruf des Einbaumaschinisten lernen und alternativ den LKW-Fahrausweis machen.

4.3.6 Anlässlich der von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 1. März 2016 (IV-Nr. 65) habe der Beschwerdeführer berichtet, dass sich der Zustand mit belastungsabhängigen Fusschmerzen unter zweimal wöchentlicher Physiotherapie leicht gebessert habe. Bereits kurze Gehstrecken verursachten bei ihm Schmerzen. Gehen auf unebenen Böden sei sehr unangenehm. Kauern mit entsprechender Belastung des linken Fusses gehe gar nicht. Nach Belastung komme es vermehrt zu Schwellungszuständen.

Es wurden folgende Befunde erhoben: Der linke Fuss präsentiere sich leicht nach aussen rotiert. Zehenspitzen- und Fersengang seien knapp möglich. Die Narbe am dorsum pedis sei reizlos, jedoch vor allem im distalen Narbenbereich sehr berührungsempfindlich. Die OSG-Beweglichkeit sei im Seitenvergleich eingeschränkt für Flexion / Extension. Die Pro- / Supinationsamplitude links sei im Vergleich zur Gegenseite ebenfalls eingeschränkt. Es bestünde eine Atrophie der Unterschenkelmuskulatur links im Vergleich zur Gegenseite und ein leicht abgeflachtes Fusslängsgewölbe links im Vergleich zur Gegenseite.

Der Kreisarzt stellte folgende Diagnosen:

Status nach multiplen Frakturen Calcaneus im Bereich Processus anterior und lateralis sowie Os rhomboideum, Os naviculare, Os cuneiforme intermedium und lateralis sowie Basis metatarsale II und III ohne signifikante Dislokation, Lisfranc-Verletzung links nach Überrolltrauma am 5. September 2011, sowie Status nach Osteosynthese bei Avulsionsfraktur Lisfranc-Ligament links am 20.08.2012 und Schraubenentfernung am 23.08.2012, DD TTS bei neurologischen Symptomen

Beurteilend wird festgehalten, die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % bis am 29. Februar 2016. Ab dem 1. März 2016 sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Konkret sei seine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar. Bezüglich des linken Fusses müsse die Möglichkeit bestehen, entsprechend angepasstes Schuhwerk tragen zu können. Eine Tätigkeit sei vorzugsweise wechselbelastend mit wiederholt sitzenden Episoden. Das Gehen auf unebenen Böden sei zu vermeiden, kauende / hockende Tätigkeiten und Tätigkeiten auf Leitern sowie repetitives Treppensteigen ebenfalls. Im Hinblick auf die letzte Beurteilung der Zumutbarkeit im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes in der [Klinik ...] sei festzuhalten, dass Gehstrecken resp. auch stehende Phasen mit Dauer über eine Stunde nicht vorkommen sollten. In der ursprünglichen Tätigkeit als Strassenbauer betrage die Arbeitsunfähigkeit 100 %.

4.3.7 Im Bericht von Dr. med. E.____ vom 12. Oktober 2017 (IV-Nr. 97 S. 5 f.) wird schliesslich ausgeführt, leider hätten sich die Beschwerden wieder derart manifestiert, dass der Beschwerdeführer diese deutlich mehr spüre. Es könnten keine Therapieoptionen mehr angeboten werden. Man wolle jedoch darauf aufmerksam machen, dass der Beschwerdeführer von einer Umschulung in eine KV-ähnliche Tätigkeit profitieren würde. Ein längeres Stehen am Stück für mehr als eine halbe Stunde bis Stunde reaktiviere die Schmerzen derart, dass der Beschwerdeführer für den Rest des Tages ausfalle.

E. 5

5.1 Der Vergleich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der erstmaligen (und gleichzeitig letzten materiellen) Rentenprüfung mit dem hier interessierenden Zeitpunkt (angefochtene Verfügung) zeigt auf, dass keine zusätzlichen Diagnosen hinzugetreten sind, die anspruchrelevant sein könnten. Der Beschwerdeführer erlitt am 5. September 2011 einen Arbeitsunfall, wobei er sich den linken Fuss mehrfach brach. Damals wie zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung geht es um Beschwerden am linken Fuss. Zwar brach sich der Beschwerdeführer im September 2012 zusätzlich die Hand. Diese Verletzung verheilte aber offenbar folgenlos; schon zum Zeitpunkt der ersten IV-Verfügung war eine Problematik an der Hand kein Thema. Auch bezüglich der Fussverletzung ging die Beschwerdegegnerin von keiner anspruchrelevanten Arbeitsunfähigkeit aus. Zum Zeitpunkt der ersten rentenablehnenden Verfügung vom 24. Februar 2014 (IV-Nr. 45) war der Beschwerdeführer zu 100 % als Lager- / Montagemitarbeiter erwerbstätig. In Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Strassenbauer war indessen gestützt auf die in Ziff. 4.2 vorstehend wiedergegebenen medizinischen Unterlagen schon damals erstellt, dass diese nicht mehr zumutbar war.

5.2 Für den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung lässt sich der medizinische Sachverhalt anhand der abschliessenden kreisärztlichen Untersuchung der Suva vom 1. März 2016 (IV-Nr. 65) ermitteln. Dem Kreisarzt lagen, wie sich der Wiedergabe der Akten entnehmen lässt, sämtliche relevanten medizinischen Unterlagen vor. Es lassen sich im vorliegenden Fall keine weiteren, unfallfremden Faktoren erkennen, die es weiter noch zu berücksichtigen gälte. Der Beschwerdeführer selber hat indessen auch keine Einwendungen gegen die vorliegenden medizinischen Berichte vorgebracht. Die von ihm geklagten Beschwerden am linken Fuss werden im Rahmen der kreisärztlichen Berichterstattung mitberücksichtigt. Der Kreisarzt kommt nach Darstellung der vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden und Befunderhebung nach eigener Untersuchung zum nachvollziehbaren Schluss, dass die angestammte Tätigkeit als Strassenbauer nach wie vor nicht zumutbar ist. Für eine angepasste Tätigkeit hingegen besteht ab dem 1. März 2016 eine volle Arbeitsfähigkeit. Eine Verweistätigkeit hat leicht bis mittelschwer zu sein. Der Beschwerdeführer muss angepasstes Schuhwerk tragen können und eine Tätigkeit sollte vorzugsweise wechselbelastend sein mit wiederholt sitzenden Episoden. Gehen auf unebenen Böden, kauernde / hockende Tätigkeiten und Tätigkeiten auf Leitern sowie repetitives Treppensteigen sollten vermieden werden. Diese kreisärztliche Einschätzung deckt sich mit den Erfahrungen aus dem durchgeführten Aufbautraining als Tankstellenshop-Mitarbeiter. Der Beschwerdeführer hat dieses Aufbautraining lückenlos absolviert. Während der Dauer desselben hat er nie Fussbeschwerden beklagt und soweit ersichtlich hatte er deshalb auch keine Fehlzeiten. Ebenfalls ist der Bericht von Dr. med. E.____ vom 12. Oktober 2017 nicht geeignet, ein Abweichen von der kreisärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu rechtfertigen. Der

Bericht enthält in diagnostischer Hinsicht keine neuen Gesichtspunkte und auch keine neuen Befunde. Es wird, gestützt auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, lediglich festgehalten, dass dieser wieder mehr Schmerzen beklage. Objektive Untersuchungsergebnisse enthält der Bericht nicht. Dass längeres Stehen am Stück für mehr als eine halbe Stunde bis Stunde Schmerzen verursachen, wie im Bericht festgehalten, hatte der Beschwerdeführer bereits früher stets angegeben. Insofern vermag dieser Bericht keine, auch nicht geringe, Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung aufkommen zu lassen. Somit kann gestützt auf Letztere davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, für eine leichte bis mittelschwere Verweistätigkeit (wechselbelastend, ohne Gehen auf unebenen Böden oder kauernde / hockende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten auf Leitern oder repetitives Treppensteigen) hingegen eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit besteht.

5.3 Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer erlitt den Unfall kurz nach seinem Lehrabschluss als Strassenbauer und war zuvor nicht für lange Zeit in diesem Beruf tätig gewesen. Für die Ermittlung des Einkommens, das er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielen könnte (Valideneinkommen), hat die Beschwerdegegnerin daher auf einen Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt. Die herangezogene Tabelle der LSE 2014 (TA1_tirage_skill_level / Ziff. 41-43 Baugewerbe Niveau 1 Männer) erweist sich dabei als korrekt. Die betriebsübliche Arbeitszeit wurde aufgerechnet und der Tabellenlohn der Nominalentwicklung angepasst. Die Beschwerdegegnerin hat so ein Valideneinkommen von CHF 68'197.00 ermittelt. Für die Berechnung des Einkommens, das der Beschwerdeführer mit gesundheitlicher Einschränkung, also in einer Verweistätigkeit, erzielen kann (Invalideneinkommen), hat die Beschwerdegegnerin ebenfalls auf einen Tabellenlohn abgestellt, da der Beschwerdeführer keine zumutbare Verweistätigkeit aufgenommen hat. Hierzu hat sie die Tabelle TA1_tirage_skill_level / Total Niveau 1 Männer herangezogen, die Wochenstunden aufgerechnet und den Lohn an die Teuerung angepasst. Auch dieses Vorgehen lässt sich nicht beanstanden. Das Invalideneinkommen beträgt damit CHF 66'710.00. Es ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 2 %. Der Beschwerdeführer hat sich im Übrigen zu den Einzelheiten des Einkommensvergleichs nicht geäußert.

Der Beschwerdeführer bemängelt in Bezug auf die Ermittlung des Invaliditätsgrades, dass der errechnete Invaliditätsgrad nicht dem von der Suva in ihrer Verfügung vom 8. Juni 2017 (IV-Nr. 94) ermittelten Invaliditätsgrad entspreche. Hierzu ist zu sagen, dass keine absolute Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung besteht (BGE 133 V 549 E. 6.2 - 6.4 mit Hinweisen). Zudem ist die Abweichung (2 % gegenüber 7,61 %) geringfügig und auch nicht anspruchrelevant. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt.

E. 6

6.1 Der Beschwerdeführer verlangt die Durchführung weiterer beruflicher Massnahmen, konkret einer Umschulung.

Nach Art. 17 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Der

Umschulungsanspruch setzt also eine Invalidität oder die unmittelbare Bedrohung durch eine solche voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Invalid im Sinne von Art. 17 IVG ist ein Versicherter, wenn er wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens in den bisher ausgeübten und in den für ihn ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet; dabei bemisst sich die Erwerbseinbusse an dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen (Meyer / Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl., 2014, S. 201 Rz. 3 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall beträgt der Invaliditätsgrad 2 %, womit dieser kein erhebliches Mass erreicht hat, der einen Anspruch auf Umschulung entstehen lassen würde. Die Beschwerdegegnerin hat einen Umschulungsanspruch demnach zu Recht abgelehnt.

6.2 Im Übrigen ist auch nicht erkennbar, inwiefern dem Beschwerdeführer noch andere, weitere berufliche Massnahmen zu gewähren wären. Wie sich dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 16. März 2017 (IV-Nr. 88) entnehmen lässt, wurde dieser während längerer Zeit angemessen unterstützt. Eine von ihm gewünschte Weiterbildung zum Einbaumaschinisten (der Beschwerdeführer hatte diesen Wunsch schon im Rahmen seines Aufenthalts in der [Klinik] geäussert, vgl. Austrittsbericht vom 7. April 2015, IV-Nr. 54 S. 7 ff.) wurde in Form eines Weiterbildungskurses finanziert. Als Tankstellenshop-Mitarbeiter konnte er ein Arbeitstraining absolvieren, wobei er die Stelle bei der Tankstelle B.____, selbständig gefunden hatte. Das Angebot eines weiteren Aufbautrainings in einem Restaurant ■ der Beschwerdeführer selber hatte den Wunsch geäussert, einmal in einer Küche arbeiten zu wollen ■ wollte dieser nach einem stattgehabten Vorstellungsgespräch nicht in Anspruch nehmen. Eigenständig fand er dann eine Stelle bei der D.____ AG und auch in diesem Zusammenhang war die Beschwerdegegnerin bereit, ihm Unterstützung zukommen zu lassen. Es war der Beschwerdeführer, der sich daraufhin nicht mehr meldete bzw. die notwendigen Unterlagen in Form eines Arbeitsvertrags nicht einreichte. Einer Telefonnotiz der Suva bezüglich eines Gesprächs mit dem Beschwerdeführer am 23. März 2017 (IV-Nr. 89.3) zu diesen Massnahmen lässt sich entnehmen, der Beschwerdeführer habe angegeben, die Stelle bei der D.____ AG nicht angetreten zu haben, weil ihm der Weg zu weit gewesen sei und die Kosten für die Anreise dementsprechend zu hoch. Die Stelle im Pizza-Restaurant habe er nicht angenommen, weil er nicht nur habe lernen wollen, wie man Pizzas mache. Zudem seien die Arbeitszeiten nicht gut gewesen. Gleichermassen äusserte er sich in seinem Einwandschreiben vom 9. Juni 2017 gegenüber der Beschwerdegegnerin (IV-Nr. 95). Diese Äusserungen stehen in Widerspruch zum beschwerdeweisen Vorbringen, die Stellen im Restaurant C.____ und bei der D.____ AG seien aus gesundheitlichen Gründen ungeeignet gewesen. Zudem ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer in Kenntnis seiner gesundheitlichen Einschränkungen in einem Restaurant arbeiten wollte und sich die Stelle bei der D.____ AG selber besorgte. Insgesamt zeigt sich, dass ihn die Beschwerdegegnerin im Rahmen von beruflichen Massnahmen ausreichend unterstützt und in der angefochtenen Verfügung zu Recht auf weitere Massnahmen verzichtet hat. In Bezug auf die Stellensuche ist ihr zuzustimmen, dass beim Beschwerdeführer keine gesundheitliche Einschränkung besteht, die ihn bei derselben beeinträchtigen würde. Ausserdem hat die Vergangenheit gezeigt, dass er durchaus selber in der Lage war, sich auf Stellen zu bewerben und auch Arbeitsmöglichkeiten fand. Die Beschwerde ist demnach in Bezug die Verweigerung weiterer beruflichen Massnahmen abzuweisen.

7. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer steht indessen ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Ziff. I / 8. hiervor).

Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG 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. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die gesamten Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung 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 Zwischenentscheidungen (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 Haldemann

E. 25

Februar 2018) beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht) Beschwerde und beantragt sinngemäss, es seien ihm weitere berufliche Massnahmen, namentlich eine Umschulung, zu gewähren (A.S. 6 f.). 7. Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 22. Mai 2018 (A.S. 25 f.), die Beschwerde sei abzuweisen. 8. Mit Verfügung vom 26. Juli 2018 (A.S. 27 f.) gewährt das Versicherungsgericht dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege. 9. Der Beschwerdeführer nimmt mit undatiertem Schreiben (Eingang beim Versicherungsgericht am 24. August 2018, AS 30 f.) noch einmal Stellung. 10. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (A.S. 1 ff.) und der Beschwerdeantwort (A.S. 25 f.) dar, der Beschwerdeführer sei nach seiner Anmeldung durch eine Eingliederungsfachperson beraten und unterstützt worden. Er habe ein Arbeitstraining bei der Tankstelle B.____, machen können. Zudem habe er eine Weiterbildung als Einbaumaschinist absolviert. Im Restaurant C.____ in [...] habe er ein

Vorstellungsgespräch für einen weiteren Arbeitsversuch gehabt. Der Beschwerdeführer habe aber informiert, dass er per 1. März 2017 eine temporäre Stelle bei der D. ___ AG in [...] antreten könne und deshalb den Arbeitsversuch nicht antrete. Am 23. März 2017 habe er dann telefonisch mitgeteilt, dass er die Anstellung bei der D. ___ AG aus persönlichen Gründen nicht angetreten habe. Trotz diverser Bemühungen der Eingliederungsfachperson habe keine Festanstellung realisiert werden können. Die medizinischen Abklärungen hätten indessen ergeben, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Strassenbauer nicht mehr zumutbar sei. Für angepasste leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Somit sei es ihm zumutbar, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 2 %. Zum Einwand nehme man wie folgt Stellung: Weitere berufliche Massnahmen würden mit Hinweis auf die umfangreichen im Rahmen der Frühintervention durchgeführten Massnahmen ab. Es sei keine gesundheitliche Einschränkung ersichtlich, deren Ausmass weitergehende Leistungen der Invalidenversicherung rechtfertigen würde. Ein Umschulungsanspruch bestehe angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer leichte bis mittelschwere Arbeiten nach wie vor verrichten könne, nicht. Dem stehe auch nicht entgegen, dass man ihm im Sinne einer Aufqualifizierung mit dem Ziel zur Weiterbildung als Belagsfertiger einen Kurs als Kleinmaschinenführer finanziert habe. Ein Anspruch auf Hilfe bei der Stellensuche sei ebenfalls nicht gegeben, weil der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen keine Schwierigkeiten bei der Stellensuche habe. Was die Differenz beim Einkommensvergleich zwischen Suva und Beschwerdegegnerin anbelange, so bestehe keine absolute Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der jeweiligen Stelle. Schliesslich würden im Bericht von Dr. med. E. ___ vom 12. Oktober 2017 keine neuen medizinischen Anhaltspunkte geltend gemacht. Auf eine Umschulung im KV-Bereich bestehe kein Anspruch. Das Verhalten des Beschwerdeführers sei ausserdem widersprüchlich, wenn er beschwerdeweise geltend mache, die Tätigkeit als Einbaumaschinist sei nicht zumutbar, obwohl er selbständig per 1. März 2017 eine Tätigkeit als Baumaschinist gesucht und gefunden habe. Zum Arbeitstraining bei der Tankstelle sei er nicht gedrängt worden. Auch diese Stelle habe er selbständig gesucht. Das Training habe dazu gedient herauszufinden, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eine längere Arbeitstätigkeit zulasse. In dieser Hinsicht habe ein positives Bild gezeichnet werden können. Die Ausführungen der Eingliederungsfachperson, dass ein hängiges Strafverfahren die Eingliederungsbemühungen erschwere, seien zu bestätigen. Dies treffe vor allem dann zu, wenn die Beschwerdegegnerin nicht über das Verfahren informiert werde. Im Laufe des Eingliederungsverfahrens sei immer wieder auf die Wünsche des Beschwerdeführers eingegangen worden und trotz weitgehend fehlender Anspruchsgrundlage und mangelhafter Kooperationsbereitschaft habe dieser in jeder Hinsicht eine grosszügige Unterstützung erhalten. 2.2 Der Beschwerdeführer hält dem in seiner Beschwerde (A.S. 6 f.) und der weiteren Stellungnahme (A.S. 30 f.) entgegen, es treffe nicht zu, dass er eine Ausbildung zum Einbaumaschinisten absolviert habe. Er habe während dieser Weiterbildung Schmerzen im Fuss gehabt. Er habe keine Chance gehabt, ohne Medikamenteneinfluss auf unebenem Boden zu gehen. Eine Arbeit mit so viel Verantwortung unter dem Einfluss von Medikamenten auszuüben, sei nicht zumutbar. So seien er und die Eingliederungsfachperson zum Schluss gekommen, dass er als Einbaumaschinist keine berufliche Zukunft habe. Dann sei er gedrängt worden, das Aufbaustraining in der Tankstelle B. ___ zu machen. Dieses habe er trotz Schmerzen konsequent durchgezogen. Das

Arbeitstraining sei abgesehen vom Lohn für die Katz gewesen. Es sei ihm von Seiten der Eingliederungsfachperson klargemacht worden, dass nicht mehr als vier Monate finanziert werden könnten. Was das Restaurant C.____ anbelange, sei zu sagen, dass es gar nicht möglich sei, als Koch ein 100 %-Pensum zu leisten, wenn man einen Drittel der Zeit stehen, einen Drittel sitzen und einen Drittel gehen sollte. Zudem sei während der Eingliederungszeit der ihn betreffende hängige Strafprozess immer in den Vordergrund gedrängt worden. Er erwarte eine Einladung bei der Beschwerdegegnerin bis zum 9. März 2018, ansonsten müssten sich die Personen bei der Beschwerdegegnerin eine neue Stelle suchen. Er bestehe auf einer Umschulung, mit welcher er mindestens 80 % des Einkommens aus der angestammten Tätigkeit generieren könne. Die Stelle bei der C.____ habe er aus gesundheitlichen Gründen nicht angetreten. Er empfinde es als Bedrängnis, wenn ihm gesagt werde, dass die Massnahmen für ihn eingestellt würden, wenn er keine Stelle habe. Sicherlich habe er während des Arbeitsversuchs bei der Tankstelle gut gearbeitet. Was aber nicht erwähnt werde sei, dass er in dieser Zeit dauernd Schmerzen gehabt habe. Es stimme nicht, dass er nicht mit der Beschwerdegegnerin kooperiert habe. 3.

3.1 Der massgebende Sachverhalt betrifft die Verneinung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. Januar 2018, weshalb die ab 1. Januar 2012 geltende Rechtslage zu berücksichtigen ist. 3.2 Nach der seit 1. Januar 2012 geltenden Rechtslage (6. IV-Revision) haben nach Art. 28 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.2) jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

3.3 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Tritt die Verwaltung – wie im vorliegenden Fall – auf eine Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen, bezogen auf Art. 41 a.F. IVG). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 133 V 108, 117 V 198 E. 3a, 109 V 115 E. 2b). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG

(vgl. BGE 105 V 30) – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 73 E. 3.1 mit Hinweisen, AHI 1999 S. 84 E. 1b). Dies gilt jedoch nur in Fällen, in denen seit der ersten Verfügung keine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mehr stattgefunden hat, sondern einzig Nichteintretensverfügungen. 3.4 Laut 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, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu den Eingliederungsmassnahmen zählen insbesondere Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 8 Abs. 3 lit. a bis IVG) sowie Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art sind in den Art. 15 - 18d IVG geregelt. So können Berufsberatung, eine erstmalige berufliche Ausbildung, eine Umschulung, eine Arbeitsvermittlung, Arbeitsversuche, Einarbeitungszuschüsse, eine Entschädigung für Beitragserhöhungen oder auch Kapitalhilfe gewährt werden. Jede einzelne Massnahme unterliegt gewissen Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen und die sich aus der jeweiligen Bestimmung ergeben. 3.5 Nach Art. 16 ATSG gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Diese werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügender Masse eingegliedert werden kann. Der Rentenanspruch kann daher nicht entstehen, solange Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden (BGE 126 V 243 E. 5, 121 V 190; AHI 2001 S. 154 E. 3b). Im Rahmen der 5. IV-Revision (in Kraft seit dem 1. Januar 2008) wurde dieser Grundsatz auch ausdrücklich im IVG verankert, indem in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG festgehalten wird, dass nur jene Versicherten Anspruch auf eine Rente haben, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können. Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuchs wie auch im Revisionsfall hat die Verwaltung von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung oder Weiterausrichtung einer Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (AHI 1997 S. 39 E. 4a). Der Grundsatz Eingliederung vor Rente bedeutet demgemäss auch, dass über den Rentenanspruch erst nach Durchführung der einer versicherten Person zustehenden und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen verfügt werden darf (BGE 113 V 28 E. 4a, 108 V 212 f., 99 V 49). Er verbietet indessen nicht, vorab über den Rentenanspruch zu befinden, wenn dieser unabhängig von einer allfälligen Eingliederungsberechtigung zufolge Fehlens eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abzulehnen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_696/2008 vom 3. Juni 2009 E. 12 mit Hinweisen). Liegt bereits ohne Eingliederungsmassnahmen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor, indem die versicherte Person in der Lage ist, die Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten, so kann grundsätzlich ein Rentenanspruch auch ohne Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen verneint werden. Ausnahmen sind denkbar, so in Fällen langjähriger Absenz vom Arbeitsmarkt und allenfalls daraus sich ergebender psychischer Probleme, eher schwachem Leistungsprofil hinsichtlich Wissen und intellektuellen Fähigkeiten sowie bei Fehlen nennenswerter beruflicher Erfahrung (Urteil des Bundesgerichts 9C_457/2010 vom 30. August 2010 E. 4.2 mit Hinweisen). 3.6 Um im Rahmen der Rentenprüfung den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen

angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4).

3.7 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1, mit vielen Hinweisen).

3.8 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, 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 – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten. Andererseits ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden,

so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Insbesondere genügt in Fällen, in welchen die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen wird, der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung nicht, um die geltend gemachten Zweifel auszuräumen (Urteil des Bundesgerichts 8C_193/2014 vom 19. Juni 2014 E. 4.1).

4. 4.1 Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers wird durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letztmaligen materiellen Rentenprüfung – hier die erstmalige Rentenverfügung vom 24. Februar 2014 (IV-Nr. 45; seither sind nur Nichteintretensentscheide ergangen) und demjenigen, wie er zur Zeit der streitigen Verfügung vom 24. Januar 2018 (A.S. 1 ff.) bestanden hat, beurteilt (BGE 130 V 73 E. 3.1 mit Hinweisen, AHI 1999 S. 84 E. 1b).

4.2 Im Zeitpunkt der mit Verfügung vom 24. Februar 2014 erfolgten letztmaligen Rentenbeurteilung präsentierte sich der Gesundheitszustand folgendermassen: Der Beschwerdeführer hatte in seinem angestammten Beruf als Strassenbauer am 5. September 2011 einen Berufsunfall erlitten, als ihm auf einer Baustelle ein Dumper über den Fuss gefahren war (IV-Nr. 10.1). Er erlitt dabei ein Quetschtrauma des linken Fusses mit undislozierten Frakturen des Calcaneus, des Os naviculare und der Ossa cuneiforme links (IV-Nr. 11.4). Im Rahmen einer von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung vom 22. Dezember 2011 (IV-Nr. 11.2) hatte der Beschwerdeführer berichtet, das normale Gehen bereite ihm Schmerzen. Er könne ca. eine bis eineinhalb Stunden schmerzfrei gehen, dann könne er mit dem Fuss nicht mehr richtig abrollen. Der Kreisarzt ging von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus. Zumutbar wäre eine angepasste, sitzende Tätigkeit. Am 20. August 2012 wurde der linke Fuss in der Klinik F.____ operiert (IV-Nr. 17 S. 2 f.). Im Rahmen einer weiteren von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung vom 6. Mai 2013 (IV-Nr. 20) gab der Beschwerdeführer an, es bestünden noch immer Fussbeschwerden, so dass der linke Fuss vor allem nach Belastung jeweils anschwellen. Gehen auf unebenem Boden sei schmerzhaft. Bezüglich der Hand habe er bei einem starken Händedruck Schmerzen. Folgende Diagnose wurde erhoben: Status nach offener Reposition Metarsale II bei Ausriss Lisfranc-Ligament links und Schraubenrefixation am 20. August 2012 bei Status nach schwerem Quetschtrauma Nebendiagnose: In Fehlstellung konsolidierte subkapitale Fraktur Os Metacarpale IV, V rechts Am 23. August 2013 wurden dem Beschwerdeführer im Rahmen einer Operation die Schrauben Lisfranc 1- und 2-Gelenk links entfernt (Operationsbericht Klinik F.____, IV-Nr. 29). Gemäss Bericht der Klinik F.____ vom 18. Oktober 2013 (IV-Nr. 34) berichtete der Beschwerdeführer über einen erfreulichen Verlauf. Er könne den Fuss ohne jegliche Einschränkung voll belasten. Im Abschlussbericht berufliche Eingliederung vom 8. Januar 2014 (IV-Nr. 43) wurde schliesslich festgehalten, dass der Beschwerdeführer am 2. Dezember 2013 eine Stelle als Lager-/Montagemitarbeiter angetreten habe. Weil er ab diesem Zeitpunkt wieder zu 100 % arbeitete, wurden die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen und mit Verfügung vom 24. Februar 2014 festgestellt, dass ein Rentenanspruch nicht entstanden war (IV-Nr. 45).

4.3 Im Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung präsentierte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wie folgt:

4.3.1 Im Rahmen einer kreisärztlichen Untersuchung der Suva vom 27. Januar 2015 (IV-Nr. 54 S. 1 ff.) habe der Beschwerdeführer über eine deutliche Beschwerderegradienz im Bereich des linken Fusses

berichtet. Im weiteren Verlauf hätten sich die Beschwerden indes wieder verstärkt. Zwei Infiltrationen hätten nichts gebracht. Zuweilen habe er auch ein Gefühl wie wenn Eiswasser über das linke Bein laufen würde. Als Diagnose wurden belastungsabhängige Fusschmerzen medial links bei Status nach offener Reposition Metarsale II bei Ausriss Lisfranc-Ligament links und Schraubenfixation am 20. August 2012 bei Status nach schwerem Quetschtrauma sowie Schraubenentfernung am 23. August 2013 festgehalten, zudem als Differentialdiagnose ein TTS (Tarsaltunnelsyndrom) bei neurologischen Symptomen. Das Zumutbarkeitsprofil sei gleich wie bei der letzten kreisärztlichen Untersuchung: In einer angepassten Tätigkeit sei eine ganztägige Tätigkeit leicht bis mittelschwer zumutbar. 4.3.2 Im Austrittsbericht der [Klinik ...] vom 7. April 2015 (IV-Nr. 54 S. 7 ff.) über einen Aufenthalt vom 27. Februar bis 2. April 2015 werden folgende Diagnosen aufgeführt: - Unfall vom 05.09.2011: Überrolltrauma Fuss links 05.09.2011: CT Fuss links: multiple Frakturen des Kalkaneus im Bereich des Processus anterior und lateralis sowie des Os cuboideum, des Os naviculare, des Os cuneiforme intermedial und lateral sowie der Basis der Metarsale II und III ohne signifikante Dislokation und Lisfranc-Verletzung links 20.08.2012: offene Reposition, Schraubenfixation links bei ossärem Ausriss Metarsale II, Lisfranc-Ligament links 23.08.2013: Schraubenentfernung Belastungsabhängige Fusschmerzen medial links, DD TTS bei neurologischen Symptomen 30.09.2014: Ultraschallgesteuerte Injektion an den N. tibialis posterior Fuss links 03.03.2015: Röntgen Füße bds. in zwei Ebenen: Im Vergleich zur Voruntersuchung vom linken Fuss vom 17.10.2012 zwischenzeitliche Schraubenentfernung im TMT I/II mit noch flau abgrenzbarem Schraubenkanal. Keine Dehiszenz zwischen MT I und II. Keine grösseren degenerativen Veränderungen 30.03.2015: Neurologisches Konsilium: Befund bei Austritt noch ausstehend - Unfall vom 29.09.2012: Subkapitale Fraktur Os metacarpale IV und V rechts 17.01.2013: Bericht Dr. G.____, Handchirurgie Klinik F.____: Trotz der in leichter Fehlstellung konsolidierten Fraktur sei aufgrund der fehlenden Rotationsfehlstellung und guter Streckung der Langfinger kein relevanter sekundärer Nachteil zu erwarten - Akzentuierte emotional instabile Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) Beim Austritt hätten ruhe- und belastungsverstärkte Schmerzen im linken Fuss, eine Schwellungstendenz des linken Fusses nach Belastung (im Verlauf deutlich gebessert), eine intermittierende Schmerzausstrahlung ins linke Bein und Kreuz, belastungsabhängige Schmerzen Finger IV und V Hand rechts auch bei Händedruck, eine schmerzbedingte Schlafstörung (im Verlauf gebessert), Cannabiskonsum und wässrige Durchfälle in den letzten sechs Monaten bestanden. Es liege keine psychische Störung vor, die eine arbeitsrelevante Leistungsminderung begründen würde. Die bisherige Tätigkeit als Strassenbauer sei nicht zumutbar. In körperlicher Hinsicht sei eine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar, wobei keine längeren Gehstrecken, kein Gehen auf unebenem Untergrund zumutbar seien, hingegen wechselbelastendes Stehen, Gehen und Sitzen je 1/3, mit gelegentlichem Heben von mittelschweren Lasten. Das Röntgenbild habe keine grösseren degenerativen Veränderungen gezeigt. Während des Aufenthalts sei der Beschwerdeführer in der Sprechstunde für berufliche Eingliederung vorgestellt worden. Er stelle sich vor, dass er zum Beispiel in einem Betonwerk als Disponent arbeiten könnte. Des Weiteren habe er häufig angegeben, als Maschinist arbeiten zu wollen. 4.3.3 Einem Bericht über eine neurologische Untersuchung am 30. März 2015, durchgeführt von Dr. med. H.____, Facharzt für Neurologie FMH (IV-Nr. 58.2 S. 68 f.), lässt sich entnehmen, eine Nervenverletzung als Ursache für die Schmerzen sei nicht ausgeschlossen, auch wenn eine solche nicht nachgewiesen werden könne. 4.3.4 Ein vom Institut I.____ durchgeführtes

MRT des linken Fusses vom 29. Oktober 2015 (IV-Nr. 58.2 S. 24 f.) zeigte einen Status nach Operation im Bereich des Lisfranc-Gelenks, eine regelrechte Stellung im Bereich der Lisfranc-Gelenklinie, keine odematösen Knochenmarksreaktionen, kein Weichteilödem, eine Chondromalazie an der distalen Gelenkfläche des Os naviculare zum Os cuneiforme intermedium hin, keine Atrophie der Muskulatur, kein Ödem der Muskulatur sowie keine Hinweise auf ein Neurinom im Verlauf des Nervus tibialis bzw. Nervus plantaris medialis oder lateralis. 4.3.5 Im Bericht von Dr. med. E.____, Klinik F.____, vom 19. Januar 2016 (IV-Nr. 63 S. 3) wird über einen persistierenden medialen Fusschmerz links und eine unveränderte Beschwerdensituation berichtet. Der Beschwerdeführer wolle unbedingt den Beruf des Einbaumaschinisten lernen und alternativ den LKW-Fahrausweis machen. 4.3.6 Anlässlich der von der Suva durchgeführten kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 1. März 2016 (IV-Nr. 65) habe der Beschwerdeführer berichtet, dass sich der Zustand mit belastungsabhängigen Fusschmerzen unter zweimal wöchentlicher Physiotherapie leicht gebessert habe. Bereits kurze Gehstrecken verursachten bei ihm Schmerzen. Gehen auf unebenen Böden sei sehr unangenehm. Kauern mit entsprechender Belastung des linken Fusses gehe gar nicht. Nach Belastung komme es vermehrt zu Schwellungszuständen. Es wurden folgende Befunde erhoben: Der linke Fuss präsentiere sich leicht nach aussen rotiert. Zehenspitzen- und Fersengang seien knapp möglich. Die Narbe am dorsum pedis sei reizlos, jedoch vor allem im distalen Narbenbereich sehr berührungsempfindlich. Die OSG-Beweglichkeit sei im Seitenvergleich eingeschränkt für Flexion / Extension. Die Pro- / Supinationsamplitude links sei im Vergleich zur Gegenseite ebenfalls eingeschränkt. Es bestünden eine Atrophie der Unterschenkelmuskulatur links im Vergleich zur Gegenseite und ein leicht abgeflachtes Fusslängsgewölbe links im Vergleich zur Gegenseite. Der Kreisarzt stellte folgende Diagnosen: - persistierender medialer Fusschmerz links bei Status nach multiplen Frakturen Calcaneus im Bereich Processus anterior und lateralis sowie Os rhomboideum, Os naviculare, Os cuneiforme intermedium und lateralis sowie Basis metatarsale II und III ohne signifikante Dislokation, Lisfranc-Verletzung links nach Überrolltrauma am 5. September 2011, sowie Status nach Osteosynthese bei Avulsionsfraktur Lisfranc-Ligament links am 20.08.2012 und Schraubenentfernung am 23.08.2012, DD TTS bei neurologischen Symptomen - Status nach Sturz am 29.09.2012 mit Fraktur Metacarpale V- und IV-Köpfchen, konsolidiert. Beurteilend wird festgehalten, die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % bis am 29. Februar 2016. Ab dem 1. März 2016 sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Konkret sei seine leichte bis mittelschwere Arbeit ganztags zumutbar. Bezüglich des linken Fusses müsse die Möglichkeit bestehen, entsprechend angepasstes Schuhwerk tragen zu können. Eine Tätigkeit sei vorzugsweise wechselbelastend mit wiederholt sitzenden Episoden. Das Gehen auf unebenen Böden sei zu vermeiden, kauende / hockende Tätigkeiten und Tätigkeiten auf Leitern sowie repetitives Treppensteigen ebenfalls. Im Hinblick auf die letzte Beurteilung der Zumutbarkeit im Rahmen des Rehabilitationsaufenthaltes in der [Klinik ...] sei festzuhalten, dass Gehstrecken resp. auch stehende Phasen mit Dauer über eine Stunde nicht vorkommen sollten. In der ursprünglichen Tätigkeit als Strassenbauer betrage die Arbeitsunfähigkeit 100 %. 4.3.7 Im Bericht von Dr. med. E.____ vom 12. Oktober 2017 (IV-Nr. 97 S. 5 f.) wird schliesslich ausgeführt, leider hätten sich die Beschwerden wieder derart manifestiert, dass der Beschwerdeführer diese deutlich mehr spüre. Es könnten keine Therapieoptionen mehr angeboten werden. Man wolle jedoch darauf aufmerksam machen, dass der Beschwerdeführer von einer Umschulung in eine KV-ähnliche Tätigkeit profitieren würde.

Ein längeres Stehen am Stück für mehr als eine halbe Stunde bis Stunde reaktiviere die Schmerzen derart, dass der Beschwerdeführer für den Rest des Tages ausfalle. 5. 5.1 Der Vergleich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der erstmaligen (und gleichzeitig letzten materiellen) Rentenprüfung mit dem hier interessierenden Zeitpunkt (angefochtene Verfügung) zeigt auf, dass keine zusätzlichen Diagnosen hinzugetreten sind, die anspruchrelevant sein könnten. Der Beschwerdeführer erlitt am 5. September 2011 einen Arbeitsunfall, wobei er sich den linken Fuss mehrfach brach. Damals wie zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung geht es um Beschwerden am linken Fuss. Zwar brach sich der Beschwerdeführer im September 2012 zusätzlich die Hand. Diese Verletzung verheilte aber offenbar folgenlos; schon zum Zeitpunkt der ersten IV-Verfügung war eine Problematik an der Hand kein Thema. Auch bezüglich der Fussverletzung ging die Beschwerdegegnerin von keiner anspruchrelevanten Arbeitsunfähigkeit aus. Zum Zeitpunkt der ersten rentenablehnenden Verfügung vom 24. Februar 2014 (IV-Nr. 45) war der Beschwerdeführer zu 100 % als Lager- / Montagemitarbeiter erwerbstätig. In Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Strassenbauer war indessen gestützt auf die in Ziff. 4.2 vorstehend wiedergegebenen medizinischen Unterlagen schon damals erstellt, dass diese nicht mehr zumutbar war. 5.2 Für den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung lässt sich der medizinische Sachverhalt anhand der abschliessenden kreisärztlichen Untersuchung der Suva vom 1. März 2016 (IV-Nr. 65) ermitteln. Dem Kreisarzt lagen, wie sich der Wiedergabe der Akten entnehmen lässt, sämtliche relevanten medizinischen Unterlagen vor. Es lassen sich im vorliegenden Fall keine weiteren, unfallfremden Faktoren erkennen, die es weiter noch zu berücksichtigen gälte. Der Beschwerdeführer selber hat indessen auch keine Einwendungen gegen die vorliegenden medizinischen Berichte vorgebracht. Die von ihm geklagten Beschwerden am linken Fuss werden im Rahmen der kreisärztlichen Berichterstattung mitberücksichtigt. Der Kreisarzt kommt nach Darstellung der vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden und Befunderhebung nach eigener Untersuchung zum nachvollziehbaren Schluss, dass die angestammte Tätigkeit als Strassenbauer nach wie vor nicht zumutbar ist. Für eine angepasste Tätigkeit hingegen besteht ab dem 1. März 2016 eine volle Arbeitsfähigkeit. Eine Verweistätigkeit hat leicht bis mittelschwer zu sein. Der Beschwerdeführer muss angepasstes Schuhwerk tragen können und eine Tätigkeit sollte vorzugsweise wechselbelastend sein mit wiederholt sitzenden Episoden. Gehen auf unebenen Böden, kauernde / hockende Tätigkeiten und Tätigkeiten auf Leitern sowie repetitives Treppensteigen sollten vermieden werden. Diese kreisärztliche Einschätzung deckt sich mit den Erfahrungen aus dem durchgeführten Aufbautraining als Tankstellenshop-Mitarbeiter. Der Beschwerdeführer hat dieses Aufbautraining lückenlos absolviert. Während der Dauer desselben hat er nie Fussbeschwerden beklagt und soweit ersichtlich hatte er deshalb auch keine Fehlzeiten. Ebenfalls ist der Bericht von Dr. med. E.____ vom 12. Oktober 2017 nicht geeignet, ein Abweichen von der kreisärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu rechtfertigen. Der Bericht enthält in diagnostischer Hinsicht keine neuen Gesichtspunkte und auch keine neuen Befunde. Es wird, gestützt auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, lediglich festgehalten, dass dieser wieder mehr Schmerzen beklage. Objektive Untersuchungsergebnisse enthält der Bericht nicht. Dass längeres Stehen am Stück für mehr als eine halbe Stunde bis Stunde Schmerzen verursachen, wie im Bericht festgehalten, hatte der Beschwerdeführer bereits früher stets angegeben. Insofern vermag dieser Bericht keine, auch nicht geringe, Zweifel an der kreisärztlichen Einschätzung aufkommen zu lassen. Somit kann gestützt auf Letztere davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer

die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, für eine leichte bis mittelschwere Verweistätigkeit (wechselbelastend, ohne Gehen auf unebenen Böden oder kauernde / hockende Tätigkeiten sowie Tätigkeiten auf Leitern oder repetitives Treppensteigen) hingegen eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit besteht. 5.3 Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer erlitt den Unfall kurz nach seinem Lehrabschluss als Strassenbauer und war zuvor nicht für lange Zeit in diesem Beruf tätig gewesen. Für die Ermittlung des Einkommens, das er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielen könnte (Valideneinkommen), hat die Beschwerdegegnerin daher auf einen Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt. Die herangezogene Tabelle der LSE 2014 (TA1_tirage_skill_level / Ziff. 41-43 Baugewerbe Niveau 1 Männer) erweist sich dabei als korrekt. Die betriebsübliche Arbeitszeit wurde aufgerechnet und der Tabellenlohn der Nominalentwicklung angepasst. Die Beschwerdegegnerin hat so ein Valideneinkommen von CHF 68'197.00 ermittelt. Für die Berechnung des Einkommens, das der Beschwerdeführer mit gesundheitlicher Einschränkung, also in einer Verweistätigkeit, erzielen kann (Invalideneinkommen), hat die Beschwerdegegnerin ebenfalls auf einen Tabellenlohn abgestellt, da der Beschwerdeführer keine zumutbare Verweistätigkeit aufgenommen hat. Hierzu hat sie die Tabelle TA1_tirage_skill_level / Total Niveau 1 Männer herangezogen, die Wochenstunden aufgerechnet und den Lohn an die Teuerung angepasst. Auch dieses Vorgehen lässt sich nicht beanstanden. Das Invalideneinkommen beträgt damit CHF 66'710.00. Es ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 2 %. Der Beschwerdeführer hat sich im Übrigen zu den Einzelheiten des Einkommensvergleichs nicht geäußert. Der Beschwerdeführer bemängelt in Bezug auf die Ermittlung des Invaliditätsgrades, dass der errechnete Invaliditätsgrad nicht dem von der Suva in ihrer Verfügung vom 8. Juni 2017 (IV-Nr. 94) ermittelten Invaliditätsgrad entspreche. Hierzu ist zu sagen, dass keine absolute Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung besteht (BGE 133 V 549 E. 6.2 - 6.4 mit Hinweisen). Zudem ist die Abweichung (2 % gegenüber 7,61 %) geringfügig und auch nicht anspruchrelevant. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt. 6. 6.1 Der Beschwerdeführer verlangt die Durchführung weiterer beruflicher Massnahmen, konkret einer Umschulung. Nach Art. 17 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Der Umschulungsanspruch setzt also eine Invalidität oder die unmittelbare Bedrohung durch eine solche voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Invalid im Sinne von Art. 17 IVG ist ein Versicherter, wenn er wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens in den bisher ausgeübten und in den für ihn ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet; dabei bemisst sich die Erwerbseinbusse an dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen (Meyer / Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl., 2014, S. 201 Rz. 3 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall beträgt der Invaliditätsgrad 2 %, womit dieser kein erhebliches Mass erreicht hat, der einen Anspruch auf Umschulung entstehen lassen würde. Die Beschwerdegegnerin hat einen Umschulungsanspruch demnach zu Recht abgelehnt. 6.2 Im Übrigen ist auch nicht erkennbar, inwiefern dem Beschwerdeführer noch andere, weitere berufliche Massnahmen zu gewähren wären. Wie

sich dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 16. März 2017 (IV-Nr. 88) entnehmen lässt, wurde dieser während längerer Zeit angemessen unterstützt. Eine von ihm gewünschte Weiterbildung zum Einbaumaschinisten (der Beschwerdeführer hatte diesen Wunsch schon im Rahmen seines Aufenthalts in der [Klinik ...] geäussert, vgl. Austrittsbericht vom 7. April 2015, IV-Nr. 54 S. 7 ff.) wurde in Form eines Weiterbildungskurses finanziert. Als Tankstellenshop-Mitarbeiter konnte er ein Arbeitstraining absolvieren, wobei er die Stelle bei der Tankstelle B.____, selbständig gefunden hatte. Das Angebot eines weiteren Aufbautrainings in einem Restaurant – der Beschwerdeführer selber hatte den Wunsch geäussert, einmal in einer Küche arbeiten zu wollen – wollte dieser nach einem stattgehabten Vorstellungsgespräch nicht in Anspruch nehmen. Eigenständig fand er dann eine Stelle bei der D.____ AG und auch in diesem Zusammenhang war die Beschwerdegegnerin bereit, ihm Unterstützung zukommen zu lassen. Es war der Beschwerdeführer, der sich daraufhin nicht mehr meldete bzw. die notwendigen Unterlagen in Form eines Arbeitsvertrags nicht einreichte. Einer Telefonnotiz der Suva bezüglich eines Gesprächs mit dem Beschwerdeführer am 23. März 2017 (IV-Nr. 89.3) zu diesen Massnahmen lässt sich entnehmen, der Beschwerdeführer habe angegeben, die Stelle bei der D.____ AG nicht angetreten zu haben, weil ihm der Weg zu weit gewesen sei und die Kosten für die Anreise dementsprechend zu hoch. Die Stelle im Pizza-Restaurant habe er nicht angenommen, weil er nicht nur habe lernen wollen, wie man Pizzas mache. Zudem seien die Arbeitszeiten nicht gut gewesen. Gleichermassen äusserte er sich in seinem Einwandschreiben vom 9. Juni 2017 gegenüber der Beschwerdegegnerin (IV-Nr. 95). Diese Äusserungen stehen in Widerspruch zum beschwerdeweisen Vorbringen, die Stellen im Restaurant C.____ und bei der D.____ AG seien aus gesundheitlichen Gründen ungeeignet gewesen. Zudem ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer in Kenntnis seiner gesundheitlichen Einschränkungen in einem Restaurant arbeiten wollte und sich die Stelle bei der D.____ AG selber besorgte. Insgesamt zeigt sich, dass ihn die Beschwerdegegnerin im Rahmen von beruflichen Massnahmen ausreichend unterstützt und in der angefochtenen Verfügung zu Recht auf weitere Massnahmen verzichtet hat. In Bezug auf die Stellensuche ist ihr zuzustimmen, dass beim Beschwerdeführer keine gesundheitliche Einschränkung besteht, die ihn bei derselben beeinträchtigen würde. Ausserdem hat die Vergangenheit gezeigt, dass er durchaus selber in der Lage war, sich auf Stellen zu bewerben und auch Arbeitsmöglichkeiten fand. Die Beschwerde ist demnach in Bezug die Verweigerung weiterer beruflichen Massnahmen abzuweisen. 7. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer steht indessen ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Ziff. I / 8. hiervor). Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG 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. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die gesamten Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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