

SO_GERICHTE VSBES.2023.83 vom 22. März 2023

SO Obergericht, 2023-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.83

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.83 du 22 mars 2023

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.83 del 22 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

Es sei die Verfügung der IV-Stelle Solothurn vom 26. April 2021 aufzuheben.

E. 2

a) Es seien der Versicherten ab wann rechtens die gesetzlichen IV-Leistungen (weitere berufliche Massnahmen, Invalidenrente) nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % zzgl. Verzugszins zu 5 % ab wann rechtens zuzusprechen. b) Eventualiter sei die Beschwerdesache zu weiteren medizinischen und beruflich-erwerbsbezogenen Abklärungen an die IV-Stelle Solothurn zurückzuweisen.

E. 3

Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.

E. 4

4.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Arztpersonen 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). 4.2 Sowohl das Administrativverfahren vor der IV-Stelle als auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Demnach haben die IV-Stelle und das Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende 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: 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 vom 9. April 2008, 8C_308/2007, E. 2.2.1 mit Hinweisen). 4.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3b). 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 352 E. 3a). Das Sozialversicherungsgericht 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 es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 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. 5. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 26. April 2021 den Anspruch der Beigeladenen auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente zu Recht verneint hat. Hierfür sind im Wesentlichen die folgenden medizinischen Unterlagen relevant: 5.1 Gemäss Arbeitsunfähigkeitszeugnissen der Dres. med. D.____ und E.____, Arztpraxis F.____ für allgemeine innere Medizin, wurde der Beigeladenen ab 27. Juni 2019 bis Ende Oktober 2019 eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (IV-Nr. 3 S. 1 ff.). 5.2 Dem Arbeitsunfähigkeitszeugnis der Klinik C.____ vom 7. Januar 2020 (IV-Nr. 3 S. 7 f.) ist sodann zu entnehmen, dass sich die Beigeladene seit dem 9. Oktober 2019 in stationärer Behandlung befinde. Der beigelegten Auflistung sind die folgenden Diagnosen zu entnehmen: · Alkoholabhängigkeit, ständiger Substanzgebrauch, F10.25 · Tabakabhängigkeit, ständiger Substanzgebrauch, F17.25 · Asthma bronchiale, J45.9 · Vd. a. Gonarthrose rechts · St. n. tonisch-klonischen epileptischen Anfällen 1984 – 1990 · St. n. angeborene Hüftdysplasie nach Operation im Juni 1979 5.3 Dem Austrittsbericht der Klinik C.____ vom 13. Februar 2020 (IV-Nr. 15) ist zu entnehmen, dass die Beigeladene selbständig und auf Anraten ihrer ambulanten Psychotherapeutin am 9. Oktober 2019 zum vierten Mal in die Klinik eingetreten sei. Es liege eine langjährige Alkoholabhängigkeit vor. Aktuelle Auslösesituation sei – nach einjähriger Abstinenz – ein Rückfall ins alte Konsummuster gewesen, nachdem es zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz gekommen sei. Nach abgeschlossenem Alkoholentzug und zwölfwöchiger Entwöhnungstherapie sei die Beigeladene am 28. Januar 2020 in psychisch und physisch kompensiertem Zustand aus der Klinik ausgetreten. Während des Klinikaufenthalts sei das bisherige Arbeitsverhältnis in gegenseitigem Einvernehmen aufgelöst worden. Die Beigeladene plane eine berufliche Umorientierung, allenfalls mit Unterstützung der IV. Bezüglich Weiterbehandlung ist dem Bericht sodann zu entnehmen, dass neben einer teilstationären Weiterbehandlung in der Tagesklinik der Psychiatrischen Dienste [...] ab 3. Februar 2020 auch eine psychiatrische und psychotherapeutische Weiterbehandlung bei Frau G.____ in der H.____ erfolge, wobei der erste Termin nach Austritt am 30. Januar 2020 stattfinde. 5.4 In seiner Einschätzung vom 3. Februar 2020 erachtete der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) die medizinische Prognose grundsätzlich als günstig, wenn die Beigeladene am Entzug festhalte und weiter eine psychotherapeutisch-psychiatrische Behandlung wahrnehme. Eine berufliche Unterstützung sei indiziert (IV-Nr. 12 S. 3). 5.5 Im zuhanden der Taggeldversicherung

verfassten Bericht der Psychiatrischen Dienste [...] vom 23. Juni 2020 (IV-Nr. 22) wurde festgehalten, dass es seit Beginn der tagesklinischen Behandlung zu keinen Rückfällen gekommen sei. Der Zustand der Beigeladenen habe sich auf gutem Niveau stabilisiert. Zeitweise berichte die Beigeladene über Zukunfts- und Existenzängste. Zu Hause fühle sie sich nutzlos und perspektivlos und leide unter der fehlenden Struktur (meist an den Wochenenden, weil dann keine Tagesklinik stattfindet). Die zu Beginn der tagesklinischen Behandlung beobachtete depressive Symptomatik sei remittiert. Aktuell sei ein beruflicher Wiedereinstieg mittels Belastbarkeitstraining geplant. Ohne therapeutische Unterstützung bestehe grosse Gefahr einer Destabilisierung und damit auch eine Rückfallgefahr. Die (therapeutische) Begleitung bei den beruflichen Massnahmen sei zur Rückfallprophylaxe indiziert. Bei geregelter Tagesstruktur, begleitender Therapie und weiterer Alkoholabstinenz habe die Beschwerdeführerin eine gute Prognose. Empfohlen werde vorerst ein Belastbarkeitstraining von zwei Stunden pro Tag mit anschliessender Steigerung, danach entweder ein Aufbaustraining oder ein Arbeitsversuch. Zur Vermeidung eines Alkoholrückfalls sei ein langsamer Einstieg indiziert.

5.6 Dem Austrittsbericht der Psychiatrischen Dienste [...] vom 24. Juli 2020 (IV-Nr. 26) sind die folgenden Diagnosen zu entnehmen: · Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, ggf. abstinent · Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom · Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet · Anamnestic St. n. Epilepsieerkrankung vom 6. bis 12. Lebensjahr Laut Bericht seien wiederholte Entzugsbehandlungen bekannt. Im Rahmen von Konsumfolgen sei es in der Vergangenheit mehrmals zu Arbeitsstellenverlusten gekommen. Zuletzt habe die Beigeladene bei der I.____ als Betriebsmitarbeiterin in der Gastronomie gearbeitet, auch dort hätten vor allem mit der Vorgesetzten Konflikte bestanden, die letztendlich nach einjähriger Abstinenz zum Alkoholrückfall geführt hätten. Während des Tageskliniksettings habe sich die Beigeladene sehr motiviert gezeigt und an sämtlichen Therapieangeboten engagiert teilgenommen. Das psychische Zustandsbild sei stets stabil geblieben. Hingegen halte sie Leerzeiten ohne Beschäftigung kaum aus, weshalb das strukturierte Setting der Tagesklinik geeignet gewesen sei. Der Austritt sei am 24. Juli 2020 erfolgt, wobei eine Arbeitsdispensierung von 100 % bis 9. August 2020 gelte. Die Weiterbehandlung werde durch Frau G.____ erfolgen.

5.7 Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und die behandelnde Psychologin, Frau G.____, deren Unterschrift fehlt, stellten im Bericht der H.____ vom 16. Juni 2021 (IV-Nr. 53) die folgenden Diagnosen: · Alkoholabhängigkeitssyndrom ICD-10 F10.26 · Anpassungsstörung; längere depressive Reaktion ICD-10 F43.21 Hierzu wurde ausgeführt, dass die Beigeladene seit dem 7. August 2019 bei ihnen in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung stehe, nachdem es aufgrund von Problemen am Arbeitsplatz zu einem Rückfall in den seit Jahren bestehenden Alkoholabusus und damit verbunden zur depressiven Symptomatik gekommen sei. Im Rahmen einer IV-Abklärung habe sie im Herbst 2020 ein Belastbarkeitstraining begonnen, wobei sie einen grossen Einsatz gezeigt und sich innert dreier Monate zu einem Pensum von 100 % hochgearbeitet habe. In den Therapiesitzungen habe sich herausgestellt, dass ihr Arbeitsverhalten von Versagensängsten gesteuert sei. Sie habe sich beweisen wollen, dass sie für den ersten Arbeitsmarkt bereit sei. Die hohen Ansprüche an sich selbst wie auch die Versagensängste hätten bei der Beigeladenen zu einer fortbestehenden psychischen Labilität geführt. Trotz des im Rahmen der IV-Massnahme erreichten Pensums habe sie im Januar aus psychiatrischer Sicht noch keinesfalls als stabil bezeichnet werden können. Die Beigeladene sei zwar auf einem guten Weg gewesen. Die Arbeitsmassnahme sei jedoch viel

zu früh abgebrochen worden. Der Abbruch habe zu einem erneuten psychischen Einbruch mit Zukunfts- und Existenzängsten und damit auch zu einem Rückfall in maladaptive Verhaltensmuster (Alkoholabusus) geführt. 6. Die Beschwerdegegnerin lehnte den Anspruch auf berufliche Massnahmen ab mit der Begründung, die Beigeladene sei momentan auf Stellensuche und habe sich beim RAV Plus angemeldet. Weitere berufliche Massnahmen seien daher nicht notwendig. Für weitere Leistungen sei die Arbeitslosenversicherung zuständig. Nachfolgend ist zu prüfen, ob diese Beurteilung rechens ist.

6.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Voraussetzungen der Notwendigkeit und Geeignetheit sind Ausdruck des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit. Die Notwendigkeit zielt auf die Zweckmässigkeit einer Massnahme ab. Die Eignung setzt demgegenüber eine – zumindest teilweise – objektive Eingliederungsfähigkeit sowie eine subjektive Eingliederungsbereitschaft voraus (Orell Füssli Kommentar AHVG/IVG, Hans-Jakob Mosimann, IVG, Art. 8, N 6 ff.; Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 74 f.).

6.2 Im Zusammenhang mit dem für die Beurteilung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen rechtserheblichen Sachverhalt ist zunächst festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 26. April 2021 ausführte, die Beigeladene habe vom 3. August 2020 bis 21. Januar 2021 an einem Belastbarkeitstraining in der K.____ in [...] teilnehmen können. Dies ist insofern zu präzisieren, als das Belastbarkeitstraining vom 3. August 2020 bis 23. Oktober 2020 dauerte (IV-Nr. 24, 35) und danach ein Aufbaustraining begann, das bis 22. Januar 2021 geplant war (IV-Nr. 33), jedoch wegen Arbeitsunfähigkeit vorzeitig beendet werden musste, nachdem der Beigeladenen Mitte Dezember 2020 eine Kiste auf den Fuss gefallen war und ihr zwei Zehen gebrochen hatte (IV-Nr. 39, 40, siehe auch IV-Nr. 36 f.). Weiter ist festzustellen, dass eine während des Aufbaustrainings in die Wege geleitete Anschlusslösung nicht umgesetzt wurde. Hierzu ergibt sich aus den Akten, dass die Beschwerdegegnerin bereits in der Mitteilung vom 14. Oktober 2020 betreffend Aufbaustraining als Ziel unter anderem das «Finden einer Anschlusslösung» erwähnte (IV-Nr. 33). Daran anknüpfend empfahl die K.____ im Rahmen eines provisorischen Berichts vom 23. Oktober 2020 (IV-Nr. 35), die Beigeladene «soll möglichst zeitnah in einen externen Arbeitseinsatz, um evtl. auch neue Erfahrungen in einem ihr fremden Berufsfeld zu sammeln». In der Folge kam es zur Vereinbarung eines Arbeitseinsatzes ab 4. Januar 2021 im L.____ in [...], wobei der Geschäftsführer offengelassen habe, «ob bei allfälliger Eignung auch eine Anstellung möglich wäre» (IV-Nr. 39 S. 2). Bei der in die Wege geleiteten Anschlusslösung handelt es sich gemäss IV-Protokoll um einen «Arbeitsversuch mit IV-Taggeld» (IV-Protokoll S. 15), mithin um eine berufliche Massnahme. Gemäss Art. 18 a Abs. 1 IVG wird im Rahmen eines Arbeitsversuchs die tatsächliche Leistungsfähigkeit der versicherten Person im ersten Arbeitsmarkt abgeklärt. Somit wurde die Eingliederung in diesem Zeitpunkt noch nicht als abgeschlossen erachtet.

6.3 Nach Gesagtem steht fest, dass unfallbedingt das Aufbaustraining vorzeitig beendet wurde und der Arbeitsversuch per 4. Januar 2021 nicht begonnen werden konnte. Folglich wurden die im Unfallzeitpunkt laufenden beruflichen Massnahmen abgebrochen. Fraglich ist, ob die Beschwerdegegnerin trotzdem davon ausgehen konnte, dass berufliche Massnahmen nicht mehr notwendig seien.

6.3.1 Den Berichten der K.____ ist zu entnehmen, dass sowohl das Belastbarkeitstraining als auch das

Aufbautraining (bis zum Unfallzeitpunkt) erfreulich verlaufen seien. So habe die Beigeladene am 3. August 2020 mit zwei Stunden pro Tag begonnen und bis Oktober 2020 ein Pensum von 50 % erreicht (IV-Nr. 23 und 32). Anschliessend sei das Pensum auf 100 % gesteigert worden, was die Beigeladene vom 26. Oktober 2020 bis zum 7. Dezember 2020 habe bewerkstelligen können (IV-Nr. 39 S. 2). Von Beginn weg habe man die Beigeladene eher bremsen als fördern müssen, da sie ihr Pensum sofort habe steigern wollen (IV-Nr. 35 S. 2). Die Beigeladene habe dabei einen sehr stabilen Eindruck gemacht. Während des Einsatzes sei keine Einschränkung festgestellt worden. Die Beigeladene sei körperlich, psychisch und kognitiv absolut in der Lage, im ersten Arbeitsmarkt zu bestehen (IV-Nr. 39 S. 2 f.). Dem letzten Bericht der K.____ (IV-Nr. 39) sind allerdings auch Hinweise zu entnehmen, wonach es im Anschluss an den Mitte Dezember 2020 erlittenen Arbeitsunfall zu einer Destabilisierung gekommen sei. So habe die Beigeladene den Unfall zunächst verschwiegen und unter Schmerzen weitergearbeitet. Dies habe dazu geführt, dass die zwei gebrochenen Zehen nicht gut zusammengewachsen seien und wieder hätten gebrochen werden müssen. Der Heilungsprozess sei dadurch verzögert worden (IV-Nr. 39 S. 2). Zwar habe sich der Geschäftsführer des L.____ offen für eine Verschiebung des Arbeitseinsatzes gezeigt. In der Folge sei es der Beigeladenen jedoch nicht gelungen, ihn telefonisch zu erreichen. Er habe sie nicht zurückgerufen, obwohl sie darum gebeten habe. Darüber sei die Beigeladene so enttäuscht gewesen, dass sie den Arbeitseinsatz im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr habe absolvieren wollen. Gleichzeitig habe sie erfahren, dass sie 10 % der Heilbehandlungskosten selber zahlen müsse, da sie bei der K.____ nicht versichert gewesen sei. Diese beiden Ereignisse hätten sie überfordert. Dementsprechend bewertete die K.____ die psychische Leistungsfähigkeit (konkret: die psychische Belastbarkeit allgemein, die psychische Belastbarkeit unter Druck und Stress, die emotionale Stabilität) vergleichsweise tief. Zur Begründung wurde im Bericht ausgeführt, dass sich die Beigeladene zum Ende des Einsatzes aufgrund der unerwartet aufgetretenen Probleme als weniger stabil gezeigt habe (IV-Nr. 39 S. 5). Ein ähnliches Bild ergibt sich aus dem IV-Protokoll. Dort wurde am 7. Januar 2021 anlässlich eines Telefongesprächs mit der Beigeladenen festgehalten, die Beigeladene sei «psychisch derzeit nicht stabil» (IV-Protokoll S. 15). Sie fühle sich im Stich gelassen und sei nah dran, wieder zum Alkohol zu greifen. Auch am 8. Januar 2021 wurde vermerkt, es gehe der Beigeladenen nicht gut (IV-Protokoll S. 15).

6.3.2 Der letzte aktenkundige Arztbericht vor Erlass der angefochtenen Verfügung datiert vom 24. Juli 2020 und bezog sich auf die Behandlung in der Tagesklinik der Psychiatrischen Dienste in [...] (IV-Nr. 26). Damals wurde der Beigeladenen eine Arbeitsdispensierung von 100 % bis 9. August 2020 attestiert. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass eine Nachbehandlung bei der behandelnden Psychologin, Frau G.____, geplant sei. Aus einem kurz davor verfassten Bericht der Psychiatrischen Dienste ergibt sich, dass eine therapeutische Begleitung bei den beruflichen Massnahmen zwecks Rückfallprophylaxe indiziert sei (IV-Nr. 22 S. 2). In der Folge wurde bei der behandelnden Psychotherapeutin jedoch nie ein Verlaufsbericht eingeholt. Auch dem RAD wurde der Fall nicht erneut vorgelegt. In medizinischer Hinsicht finden sich in den Akten ab Beginn der beruflichen Massnahmen bis zum Verfügungszeitpunkt einzig fünf Laborbefunde, welche zwar eine Alkoholabstinenz belegen, gleichzeitig aber allesamt einen positiven Drogentest (Cannabinoide) ausweisen (IV-Nr. 25, 27, 30, 34, 38). Im Zusammenhang mit der Beurteilung der objektiven Eingliederungsfähigkeit hielt die Beschwerdegegnerin in der Folge fest, dass die Beigeladene seit Beginn der Abstinenzkontrolle keinen Alkohol mehr konsumiert habe. Darüber hinaus äusserte sie sich nicht zum Abhängigkeitssyndrom und zu

einer allenfalls trotz Alkoholabstinenz weiterhin vorhandenen Beeinträchtigung. Einzig den Verlauf der Heilung der gebrochenen Zehen klärte die Beschwerdegegnerin am 9. Februar 2021 telefonisch bei der Hausärztin der Beigeladenen ab (IV-Nr. 40).

6.3.3 Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin den Fall abschloss, als die beruflichen Massnahmen unfallbedingt abgebrochen worden waren. Zwar waren die Eingliederungsmassnahmen bis zum Unfallzeitpunkt erfolgreich verlaufen, was die K.____ veranlasst hatte, einen Arbeitsversuch im ersten Arbeitsmarkt in die Wege zu leiten. Gestützt auf die Aktenlage ist danach allerdings keine positive Veränderung auszumachen, die den Schluss rechtfertigen könnte, berufliche Massnahmen seien nun doch nicht mehr notwendig und ein Rentenanspruch sei nicht entstanden. Vielmehr ist aktenkundig, dass es im Zusammenhang mit dem unfallbedingten Arbeitsausfall und dem Verschieben der Anschlusslösung zu einer Überforderung kam (siehe oben, E. 6.3.1). Einem nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingereichten Bericht der behandelnden Psychologin vom 16. Juni 2021 (IV-Nr. 53) ist hierzu zu entnehmen, dass das Arbeitsverhalten der Beigeladenen von Versagensängsten gesteuert worden sei. Sie habe mit einem Pensum von 20 % begonnen und die Steigerung selbst vorangetrieben, um sich zu beweisen, dass sie für den ersten Arbeitsmarkt bereit sei. Die hohen Ansprüche an sich selbst wie auch die Versagensängste hätten bei der Beigeladenen zu einer fortbestehenden psychischen Labilität geführt. Trotz des erreichten Pensums habe die Beigeladene im Januar 2021 aus psychiatrischer Sicht noch keinesfalls als stabil bezeichnet werden können. Die Aktenlage enthält somit Hinweise auf eine möglicherweise eingliederungsrelevante psychische Beeinträchtigung im Zeitpunkt des Fallabschlusses. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass, wie in der angefochtenen Verfügung erwähnt, eine Anmeldung beim RAV erfolgt war (IV-Nr. 49). So sind die Arbeitslosenversicherung und die Invalidenversicherung nicht in dem Sinne komplementär, dass sich eine Person entweder nur auf Invalidität oder nur auf Arbeitslosigkeit berufen könnte. Vielmehr wird die Leistungspflicht in den beiden Versicherungszweigen je unabhängig voneinander beurteilt (Silvia Bucher , Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 445). Vorliegend hatte im Übrigen die Beschwerdegegnerin während des Aufbautrainings dazu aufgefordert, dass sich die Beigeladene beim RAV anmelde (IV-Protokoll S. 13).

6.3.4 Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Aktenlage nicht den Schluss zulässt, es bestehe kein Anspruch auf (weitere) berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente. Vielmehr ist den Akten zu entnehmen, dass die Beigeladene im Januar 2021 als psychisch nicht stabil erachtet wurde. Dies hätte die Beschwerdegegnerin in Anwendung des Untersuchungsgrundsatzes veranlassen müssen, eine umfassende medizinische Beurteilung einzuholen, um gestützt darauf die Leistungsansprüche zu prüfen.

6.4 Nach Gesagtem erweist sich der medizinische Sachverhalt als mangelhaft abgeklärt, weshalb sich die von der Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 10. September 2021 beantragte Rückweisung an die Beschwerdegegnerin rechtfertigt. Letztere wird angewiesen, die psychische Situation der Beschwerdeführerin neu zu beurteilen und die hierfür notwendigen Abklärungen vorzunehmen.

7. Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen ist die Verfügung vom 26. April 2021 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese hat über den Leistungsanspruch der Beigeladenen neu zu entscheiden.

E. 8

8.1 Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat zwar obsiegt. Da es sich bei der Beschwerdeführerin um einen Sozialdienst handelt und es zu dessen Aufgaben gehört,

Versicherungsleistungen für Sozialhilfebeziehende zu erstreiten, ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen (BGE 126 V 11).

8.2 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 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin ist der im Verfahren VSBES.2021.149 bezahlte Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

3. Die Beschwerdegegnerin hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der im Verfahren VSBES.2021.149 bezahlte Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückerstattet.

4. Das Doppel der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 26. Juni 2024 geht zur Kenntnis an die Beschwerdegegnerin.

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 30 Tagen seit 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 Präsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst

von Arx

E. 8.2

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 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin ist der im Verfahren VSBES.2021.149 bezahlte Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

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