

SO_GERICHTE VSBES.2024.151 vom 20. März 2025

SO Obergericht, 2025-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.151_d20250320

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.151 du 20 mars 2025

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.151 del 20 marzo 2025

Regeste

Invalidenrente und berufliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29. Mai 2024 sei vollumfänglich aufzuheben.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente auszurichten.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die vollumfänglichen beruflichen Massnahmen zu gewähren.

E. 4

Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, eine polydisziplinäre Begutachtung unter Einschluss der Disziplinen Dermatologie, Orthopädie sowie Psychiatrie zu initiieren.

E. 5

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 3. Mit Beschwerdeantwort vom 27. August 2024 (A.S. 23 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. 4. Mit Replik vom 24. Oktober 2024 (A.S. 31 ff.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen. 5. 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 und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) in Kraft. Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechts-sätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer hat sich am 1. April 2023 zum Leistungsbezug bei der Beschwerdegegnerin angemeldet, womit ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. Oktober 2023 entstehen könnte (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Demnach ist vorliegend das ab 1. Januar 2022 geltende Recht anwendbar. 2.2 Mit dem ab 1. Januar 2022 eingeführten stufenlosen Rentensystem in der IV wird die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente

neu in prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt und nicht mehr wie bisher nach Viertelsrentenstufen (Art. 28b Abs. 1 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 – 69 Prozent entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht wie bis anhin ein Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad von 40 bis 49 Prozent gilt eine Abstufung des Rentenanteils von 25 bis 47,5 Prozent (Abs. 4).

3. 3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

3.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit - diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und - die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

4. 4.1 Um 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).

4.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, 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 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 (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 vom 9. April 2008, 8C_308/2007, E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

4.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). 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). 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 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.

4.4 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte oder ständiger Vertrauensärzte eines Versicherungsträgers 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 rechtsprechungsgemäss 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).

5. Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 29. Mai 2024 zu Recht verneinte. In diesem Zusammenhang sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Belang:

5.1 Im Bericht des B.____ vom 17. September 2020 (IV-Nr. 59, S. 2) wurden folgende Diagnosen gestellt: 1. Hypertensive Herzkrankheit · Atypische Thoraxschmerzen 08/20 · TTE 25. August 2020: Konzentrisches Remodeling, EF 55 %, keine Regionalitäten · Stress-TTE 15. September 2020: Klinisch, elektrisch und echokardiographisch negative Untersuchung 2. Diabetes mellitus Typ 2 Zur Beurteilung wurde ausgeführt, in der durchgeführten Stressechokardiographie zeige sich bei adäquater Ausbelastung unter Medikation mit Dobutamin, Atropin und physikalischer Belastung ein beschwerdefreier Patient und sowohl elektrisch wie auch echokardiographisch eine unauffällige Untersuchung. Entsprechend sei die Therapie mit Carvedilol bei normaler linksventrikulärer Pumpfunktion sistiert worden. Aktuell bestehe eine gute Einstellung der arteriellen Hypertonie, auch unter Belastung. Ansonsten könne die Therapie mit Coveram weiter ausgebaut werden.

5.2 Im Bericht des B.____ vom 14. Dezember 2020 (IV-Nr. 53, S. 2) wurden folgende Diagnosen gestellt: 1. Schweres obstruktives Schlafapnoesyndrom, AHI 31,7 / h 2. Chronisch rezidivierende Tonsillitis mit klinisch leichter Tonsillenasymmetrie, rechts > links 3. Hypertensive Herzkrankheit: Atypische Thoraxschmerzen 08/20 TTE 25. August 2020: Konzentrisches Remodeling, EF 55 %, keine Regionalitäten. Stress-TTE 15. September 2020: Klinisch, elektrisch und echokardiographisch negative Untersuchung Zur Beurteilung wurde festgehalten, es bestehe beim Beschwerdeführer ein schweres OSAS. Es wäre hier eine CPAP-Maskenanpassung über die Kollegen der Pneumologie zu empfehlen. Des Weiteren bestehe als obstruktive Ursache für die OSAS eine Makroglossie, eine

Tonsillenhypertrophie, ein deutliches Webbing sowie eine breite und elongierte Uvula bifida. Auf jeden Fall wäre eine Gewichtsabnahme anzustreben. 5.3 Im Bericht des B.____ vom 13. Juli 2022 (IV-Nr. 56, S. 2) wurde eine akute muskuläre Lumbago nach Treppensturz diagnostiziert und ausgeführt, der Beschwerdeführer sei gestern auf der Treppe gestürzt, danach wenig Schmerzen, dann aber in der Nacht zunehmende Schmerzen lumbal und im rechten Bein. Es werde vom 14. bis 20. Juli 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. 5.4 Im Bericht betreffend MRI LWS nat vom 3. August 2022 (IV-Nr. 6, S. 13) wurde als Indikation unter anderem «Sturz und Rückenschmerzen LWS bis zum Fuss» festgehalten und zur Beurteilung Folgendes ausgeführt: «Nach kranial luxierende kleine mediane Hernie LWK2/3, breitbasige Resthernie LWK5/S1 nach lateral zum Neuroforamen links ziehend sowie breitbasige Protrusion/kleine Hernie LWK4/5 mit Kontakt zur Wurzel L5 links.» 5.5 Dr. med. C.____, FMH Dermatologie und Allergologie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 30. November 2022 (IV-Nr. 6, S. 12) eine Präerythrodermie bei Allergie gegen Epoxidharz. Im Bericht vom 15. März 2023 (IV-Nr. 14, 22) hielt Dr. med. C.____ ergänzend fest, im Prinzip sei jede Arbeitstätigkeit, die nicht an der Feuchtigkeit sei und bei dem er nicht mit Epoxidharz und Chemikalien in Kontakt komme, geeignet. Er, Dr. med. C.____, könne sich vorstellen, dass ein Beruf in einem Lager, bei der SBB oder bei der Post für den Beschwerdeführer geeignet wäre. 5.6 Mit ärztlichem Zeugnis vom 7. März 2023 (IV-Nr. 6, S. 2) hielt Dr. med. D.____, Leiterin Allergologie, E.____, fest, der Beschwerdeführer sei für alle Tätigkeiten im Kontakt mit Epoxidharzen bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Für Tätigkeiten ohne Kontakt zu Epoxidharzen und ihren Derivaten sei er voll einsatzfähig. 5.7 Mit Aktennotiz vom 18. April 2023 (IV-Nr. 9) hielt Dr. med. F.____, Praktische Ärztin und Fachärztin Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), fest, aktenkundig leide der Versicherte an einer Allergie gegen Epoxidharze und ihre Derivate. Beim Versicherten bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit für jede Tätigkeit ohne direkten Kontakt zu Feuchtigkeit und Epoxidharzen und ihren Derivaten (inkl. m-Xylidendiamin, Kaliumdichromat, Butylglycidylether, Isophorondiamin). Diese könnten bspw. in Härtern, Verdünnern, Lacke, Klebstoffe, Lamine, Formmassen in der Elektrotechnik und Elektronik, Bootsbau, Modellbau, Korrosionsschutz, Chemikalien, Rohrsanierungen etc. vorkommen. Zudem könnten technische oder organisatorische Massnahmen (Einsatz von Handschuhen, Absaugvorrichtungen etc.) unterstützend zur direkten Expositionsvermeidung zum Einsatz kommen. 5.8 Im Bericht des E.____, Medizinische Uniklinik, Dermatologie und Allergologie, vom 21. August 2023 (IV-Nr. 64.10), wurde ausgeführt, seit dem die ursprüngliche Arbeitstätigkeit aufgegeben worden sei, sei die Haut anhaltend deutlich besser, ab und zu spüre der Beschwerdeführer noch Juckreiz an den Armen und am Rücken. Es zeige sich ein relativ reizloses Hautbild nach Aufgabe der Tätigkeit mit den auslösenden Kontaktallergenen. Der Atopie-Score habe 6 Punkte betragen, was eine atopische Diathese weniger wahrscheinlich mache, was auch zur diesbezüglich unauffälligen Anamnese passe. Der Juckreiz an den Armen und am Rücken sei im Rahmen der Xerosis cutis zu interpretieren, welche mit Optiderm Lotion behandelt werden könne. 5.9 Dr. med. C.____, FMH Dermatologie und Allergologie, führte in seinem Bericht vom 28. März 2024 (IV-Nr. 61, S. 2) aus, beim Beschwerdeführer bestehe eine schwere Epoxidharzkontaktallergie. Neu hätten auch eine Dichromat-Sensibilisierung und Sensibilisierungen gegen verschiedene Chemikalien im KSA nachgewiesen werden können. Weiter lägen arbeitsunabhängige Allergien vor gegen Hausstaubmilbe, Haustiere (Katze und Hund) und gegen verschiedenste Pollen. Es sei auch eine Sensibilisierung gegen Kaliumdichromat vorgefunden worden. Somit dürfte eine Zementallergie vorliegen und

Arbeiten im Baugewerbe wären somit ebenfalls nicht möglich. Serologisch seien im Oktober 2022 spezifische IgE gegen Hausstaubmilben, Haustiere und Pollen vorgefunden worden. Damals habe das Gesamt-IgE mehr als 12'000 kIU/l betragen. Er, Dr. med. C.____, habe diesen Test noch einmal wiederholt für die Hausstaubmilben. Obwohl das Total-IgE nun tiefer gewesen sei (3'500 kIU/l), seien weiterhin spezifische IgE gegen Hausstaubmilben in der RAST-Klasse 2 nachweisbar gewesen. Zusätzlich zu den Allergien gegen Epoxidharze und Zement liege auch eine Atopie vor und es sei zu vermuten, dass sämtliche Arbeiten im feuchten Milieu beim Beschwerdeführer zu einer Exazerbation der Ekzeme führten. Weiter gebe der Beschwerdeführer an, dass die Stellensuche für ihn extrem schwierig sei. Einerseits das Alter und andererseits die durchgemachten Allergien. Wenn er angebe, dass er in den alten Jobs Ekzeme bekommen habe, bekomme er meistens nicht einmal die Gelegenheit für eine Probearbeit. Es sei klar, dass eine Berufssuche in dieser Situation schwierig sei. Einerseits bevorzuge der Beschwerdeführer handwerkliche Tätigkeiten und andererseits wäre für ihn ein Bürojob der idealste Beruf. Aus diesem Grunde sei der Beschwerdeführer kaum vermittelbar. Evtl. könnte der Patient bei der Bahn oder bei der Post eine Anstellung finden, die alle Ansprüche berücksichtigen würde. 5.10 Mit Stellungnahme vom 12. April 2024 (IV-Nr. 63) führte Dr. med. F.____, Praktische Ärztin und Fachärztin Arbeitsmedizin, RAD, aus, gemäss dem dermatologischen Bericht des E.____ vom 21. August 2023 habe beim Beschwerdeführer klinisch seit Aufgabe der ursprünglichen Arbeitstätigkeit mit den auslösenden Kontaktallergenen (Epoxidharze und deren Derivate) ein – bis auf eine mit Optiderm Lotion behandelte Xerosis cutis («trockene Haut») – reizloses Hautbild vorgelegen. Im Bericht vom 28. März 2024 werde dem Versicherten eine ideale Verweistätigkeit bspw. im Büro durch den Dermatologen attestiert, jedoch habe er aufgrund des Alters und der durchgemachten Allergien Probleme bei der Stellensuche. Es werde beschrieben, dass zusätzlich zur Epoxidharzallergie (inkl. deren Derivate) zusätzlich eine Zement- (Dichromat) -allergie sowie Allergien gegen Hausstaub und Katze und Hund sowie Pollen vorlägen (gemäss Bericht Rastklasse 1 – 2, d.h. schwach-mässig hohes Ergebnis). Wegen der Atopie würde weiterhin von Arbeiten im feuchten Milieu abgeraten. Daraus könne folgendes Fazit gezogen werden: Nach Aufgabe der ekzemauslösenden Arbeitstätigkeit liege bei dem Versicherten aktenkundig ein im wesentlichen unauffälliger Hautbefund vor. Es seien weitere Allergien nachgewiesen worden, die im Rahmen einer optimal angepassten Verweistätigkeit (bspw. Büro wie vom Dermatologen empfohlen) neben den Epoxidharzen und deren Derivate und Feuchtigkeit vermieden werden sollten: Kein direkter Kontakt zu Dichromaten (Zement), Katze, Hund, Hausstaubmilben. Die weiteren eingeholten Berichte brächten keine versicherungsmedizinischen Erkenntnisse, der Hausarzt könne keine valide Beurteilung der Situation oder Einschränkungen abgeben, er sei hier nur sporadisch (bspw. Diabetes Kontrolle). Kardiologisch sei der Versicherte letztmalig im Jahr 2020 betreut worden, hier habe sich ein beschwerdefreier Patient gezeigt. Hinsichtlich des Rückenleidens nach Treppensturz habe eine befristete Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum 07/22 bestanden. Das Schlafapnoesyndrom sei gemäss dem letzten HNO-Bericht aus 2020 durch Maskenanpassung und Gewichtsabnahme behandel- und verbesserbar. Aus RAD-Sicht sollte daher das Zumutbarkeitsprofil um die obengenannten Allergene erweitert werden. In einer entsprechend angepassten Tätigkeit, wie vom Dermatologen vorgeschlagen bspw. im Büro, bestünden keine relevanten Einschränkungen. Die bisherige Tätigkeit als Mitarbeiter Spezialreinigung bleibe dauerhaft nicht zumutbar. 6. Die Beschwerdegegnerin stützt ihre angefochtene Verfügung im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihrer

RAD-Ärztin, Dr. med. F.____, Praktische Ärztin und Fachärztin Arbeitsmedizin, vom 18. April 2023 und 12. April 2024, weshalb nachfolgend deren Beweiswert zu prüfen ist. Wie die RAD-Ärztin korrekt ausführte, lag gemäss dem dermatologischen Bericht des E.____ vom 21. August 2023 seit Aufgabe der ursprünglichen Arbeitstätigkeit mit den auslösenden Kontaktallergenen (Epoxidharze und deren Derivate) klinisch ein reizloses Hautbild vor. Zwar kam es beim Probeeinsatz am 18. Dezember 2023 bei der G.____ wieder zu Ekzemen. Die nachfolgenden Untersuchungen ergaben, dass der Beschwerdeführer zusätzlich gegen Zement- (Dichromat), Hausstaub, Katze und Hund allergisch ist. Gestützt darauf hielt die RAD-Ärztin in Übereinstimmung mit den Beurteilungen der behandelnden Ärzte fest, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Tätigkeit zumutbar, wobei neben den Epoxidharzen, deren Derivate, Feuchtigkeit sowie ein direkter Kontakt zu Dichromaten (Zement), Katze, Hund und Hausstaubmilben vermieden werden sollte. In einer entsprechend angepassten Tätigkeit, wie vom Dermatologen vorgeschlagen bspw. im Büro, bestünden keine relevanten Einschränkungen. Die bisherige Tätigkeit als Mitarbeiter Spezialreinigung bleibe dauerhaft nicht zumutbar. Gegen diese Einschätzung bringt der Beschwerdeführer vor, Hausstaub sei insbesondere auch in Büros anzutreffen, womit eine Bürotätigkeit nicht optimal angepasst wäre. Damit widerspricht er aber der Beurteilung des behandelnden Dermatologen, Dr. med. C.____, welcher in seinem Bericht vom 28. März 2024 (IV-Nr. 61, S. 2) ausführte, ein Bürojob wäre die idealste Tätigkeit. Dass die Hausstauballergie des Beschwerdeführers derart stark wäre, dass ihm beispielsweise eine Bürotätigkeit nicht zumutbar wäre, wurde denn auch von keinem behandelnden Arzt festgehalten. Vielmehr hielt Dr. med. C.____ in seinem Bericht vom 28. März 2024 fest, es lägen arbeitsunabhängige Allergien gegen Hausstaubmilbe, Haustiere (Katze und Hund) und gegen verschiedenste Pollen vor. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers machte die RAD-Ärztin sodann nicht die Aussage, die Hausstaubmilben seien in der Rastklasse 1 – 2 nachweisbar gewesen. Vielmehr hielt sie zusammenfassend fest, Allergien gegen Hausstaub und Katze und Hund sowie Pollen lägen gemäss dem Laborbericht in der Rastklasse 1 – 2, d.h. als schwach-mässig hohes Ergebnis, vor, was korrekt ist. So lagen gemäss Laborbericht 5. Oktober 2022 die Rast-Werte für Allergien gegen Hausstaubmilben bei 2, gegen Katzen bei 1, gegen Hunde bei 2 und gegen Pollen zwischen 1 und 2. Des Weiteren vermag die Beurteilung der RAD-Ärztin auch hinsichtlich der anderen Fachbereiche zu überzeugen. So hielt sie korrekt fest, der Versicherte sei kardiologisch letztmalig im Jahr 2020 betreut worden, wobei sich ein beschwerdefreier Patient gezeigt habe. Diesbezüglich kann auf den Bericht des B.____ vom 17. September 2020 (IV-Nr. 59, S. 2) verwiesen werden, wo sich hinsichtlich der hypertensiven Herzkrankheit unter der etablierten Therapie ein guter Verlauf gezeigt hatte. In der durchgeführten Stressechokardiographie zeigten sich bei adäquater Ausbelastung unter Medikation mit Dobutamin, Atropin und physikalischer Belastung ein beschwerdefreier Patient und sowohl elektrisch wie auch echokardiographisch eine unauffällige Untersuchung. Entsprechend sei die Therapie mit Carvedilol bei normaler linksventrikulärer Pumpfunktion sistiert worden. Sodann hielt die RAD-Ärztin hinsichtlich des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Rückenleidens korrekt fest, dass diesbezüglich nach Treppensturz lediglich eine befristete Arbeitsunfähigkeit im Juli 2022 bestanden habe (vgl. Bericht des B.____ vom 13. Juli 2022, IV-Nr. 56, S. 2). Längerdauernde Einschränkungen im Bereich des Rückens sind den Berichten der behandelnden Ärzte nicht zu entnehmen. Weiter führte die RAD-Ärztin aus, das aktenkundige Schlafapnoesyndrom sei gemäss dem letzten HNO-Bericht aus dem Jahr 2020 durch Maskenanpassung und Gewichtsabnahme behandel- und verbesserbar.

Diesbezüglich wird denn auch weder von Seiten der behandelnden Ärzte noch vom Beschwerdeführer selbst eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geltend gemacht. Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, er leide auch an psychischen Beschwerden. So werde im Protokolleintrag vom 12. Juli 2023 festgehalten, dass er über Gedankenkreisen und Schlafstörungen berichtet habe. Dies wirke sich ebenfalls limitierend aus. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass keine Arztberichte vorliegen, welche dem Beschwerdeführer diesbezüglich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestieren. Eine Einschränkung ist denn auch aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers nicht erstellt. Zusammenfassend bestehen somit auch nicht geringe Zweifel an den Beurteilungen der RAD-Ärztin, womit auf diese abgestellt werden kann. Vor diesem Hintergrund ist die vom Beschwerdeführer beantragte polydisziplinäre Begutachtung unter Einschluss der Disziplinen Dermatologie, Orthopädie sowie Psychiatrie in antizipierter Beweiswürdigung abzuweisen.

E. 7

7.1 Der Beschwerdeführer meldete sich am 1. April 2023 zum Leistungsbezug an. Wie aus den Unterlagen ersichtlich, war der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit ab dem 27. September 2022 zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. IV-Nr. 7, S. 1). Somit könnte ein allfälliger Rentenanspruch in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG per 1. Oktober 2023 entstehen, womit die Berechnung des Invaliditätsgrades auf diesen Zeitpunkt vorzunehmen ist. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung keine Berechnung des Invaliditätsgrades vorgenommen. Dagegen hat der Beschwerdeführer in seinen Rechtsschriften eine Berechnung des Invaliditätsgrades durchgeführt (vgl. Beschwerdeschrift S. 11, A.S. 15), worauf grösstenteils verwiesen werden kann. Demnach war der Beschwerdeführer zuletzt als Bauarbeiter tätig. Zwar ist davon auszugehen, dass er seine letzte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen verloren hat, auch wenn die Arbeitgeberin in ihrer Kündigung vom 24. Januar 2023 diesbezüglich unklare Angaben macht (vgl. IV-Nr. 25, S. 8). Aber da der Beschwerdeführer jeweils über ein Temporärbüro vermittelt wurde und schwankende Einkommen erzielt hat, kann auf das dort erzielte Einkommen für die Berechnung des Valideneinkommens nicht abgestellt werden. Vielmehr ist betreffend das Valideneinkommen auf die LSE-Tabelle 2022 TAI, Ziffer 41 – 43 Baugewerbe, Männer, Kompetenzniveau 1 abzustellen. Damit resultiert ein an die wöchentliche Normalarbeitszeit angepasstes und bis 2023 indexiertes Valideneinkommen von CHF 73'845.00 ($\text{CHF } 5'825.00 \times 12 = \text{CHF } 69'900.00 : 40 \times 41.3 : 103.5 \times 105.9$). Beim Invalideneinkommen ist auf LSE-Tabelle 2022 TAI, Total Männer, Kompetenzniveau 1 abzustellen, womit ein an die wöchentliche Normalarbeitszeit und bis 2023 indexiertes Invalideneinkommen von maximal CHF 64'021.00 resultiert ($\text{CHF } 5'305.00 \times 12 = 60'420.00 : 40 \times 41.7 : 103.6 \times 105.3$).

7.2 Unter dem bis 31. Dezember 2021 geltenden Recht war es beim Invalideneinkommen praxisgemäss zulässig, vom nach Tabellenwerten ermittelten Durchschnittslohn Abzüge von bis zu 25 % vorzunehmen. Damit sollte der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale (wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit deswegen auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 126 V 75 E. 5a/cc S. 78, E. 5b S. 79 und E. 5b/aa in fine S. 80). Daran änderte sich auch mit dem neuen Art. 26 bis Abs. 3 IVV nichts, soweit es die vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 geltende Fassung betrifft. Nach

dieser Bestimmung war das aufgrund statistischer Werte bestimmte Invalideneinkommen pauschal um 10 % herabzusetzen, wenn die funktionelle Leistungsfähigkeit 50 % oder weniger betrug. Im vorliegenden Fall würde ein solcher Abzug entfallen, da dem Beschwerdeführer ein volles Pensum zumutbar ist. Allerdings kann gemäss Bundesgericht auch unter Art. 26 bis Abs. 3 IVV weiterhin ein Abzug von bis zu 25 % erfolgen, wenn aufgrund anderer Faktoren ein Korrekturbedarf bestand (BGE 150 V 410 E. 10.6 S. 439; IV-Rundschreiben Nr. 445 des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV vom 26. August 2024 S. 1 unten). In dieser Hinsicht ist festzuhalten, dass der Tabellenlohn im vorliegend für das Invalideneinkommen anwendbaren Kompetenzniveau 1 eine Vielzahl von verschiedensten Tätigkeiten umfasst. Das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers ist aufgrund seiner Allergien denn auch nicht derart eingeschränkt, dass sich deswegen ein Abzug rechtfertigen würde. Sodann ergibt sich aus der Tabelle T12_b der LSE 2022, dass in diesem Jahr Männer der Kategorie «ohne Kaderfunktion» und mit Aufenthaltsbewilligung C (Median) – wozu der Beschwerdeführer gemäss Aktenlage zählt (vgl. IV-Nr. 18) – im Vergleich zum Total von Schweizer und Ausländer der gleichen Kategorie einen um gut 4 % geringeren Lohn erzielten. Dies stellt jedoch praxisgemäss keine überproportionale Lohneinbusse dar (SVR 2023 IV Nr. 18 S. 63, 8C_332/2022 vom 19. Oktober 2022 E. 5.2.2.1; Urteil 8C_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E. 8.6) und rechtfertigt somit keinen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn. Weitere Abzugsgründe sind nicht ersichtlich. Somit ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 13 % (Valideneinkommen: CHF 73'845.00; Invalideneinkommen: CHF 64'021.00). Damit hat der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch. 8. Sodann stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, aufgrund der verschiedensten Allergien, wobei offensichtlich immer mehr solche zu Tage träten, sei davon auszugehen, dass es für ihn überhaupt keinen geeigneten Arbeitsplatz gebe. Hausstaub sei praktisch in allen Innenräumen zu finden. Auch Epoxidharze kämen an verschiedensten Orten vor (z.B. auch Lamine). Auch auf dem Bau könne der Beschwerdeführer nicht mehr arbeiten. Der Beschwerdeführer verfüge sodann über keinerlei Berufskennnisse, ausser eben auf dem Bau. Im Falle des Beschwerdeführers kämen zudem das bereits fortgeschrittene Alter sowie seine fehlenden Deutschkenntnisse erschwerend hinzu. Es sei damit klar, dass er – selbst unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen – nicht in der Lage sei, eine allfällige verbliebene Arbeitsfähigkeit längerfristig-wirtschaftlich zu verwerten. 8.1 Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften bestünde (ausgeglichener Arbeitsmarkt, Art. 16 ATSG). Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich (Urteil des Bundesgerichts 9C_650/2015 vom 11. August 2016 E. 5.3 mit Hinweisen). Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar (Urteile des Bundesgerichts 8C_442/2019 vom 20. Juli 2019 E. 4.2 und 9C_485/2014 vom

28. November 2014 E. 3.3.1). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts 9C_766/2019 vom 11. September 2020 E. 4.1 mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460 mit weiteren Hinweisen).

8.2 Gestützt auf die beweiswertige Beurteilung der RAD-Ärztin gilt folgendes Zumutbarkeitsprofil: Dem Beschwerdeführer ist eine angepasste Tätigkeit zumutbar, wobei neben den Epoxidharzen, deren Derivate, Feuchtigkeit sowie ein direkter Kontakt zu Dichromaten (Zement), Katze, Hund und Hausstaubmilben vermieden werden sollte. In einer entsprechend angepassten Tätigkeit, wie vom Dermatologen vorgeschlagen bspw. im Büro, bestehen keine relevanten Einschränkungen. Gestützt darauf kann ohne Weiteres festgehalten werden, dass es solche, dem Beschwerdeführer zumutbare Tätigkeiten, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in ausreichender Zahl gibt. Wie bereits vorstehend festgehalten, lässt sich die Einschränkung aufgrund der Hausstaubmilben in dem vom Beschwerdeführer behaupteten erheblichen Ausmass gestützt auf die vorhandenen Arztberichte nicht bestätigen. Im Übrigen reicht entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers das fortgeschrittene Alter als zusätzlicher Faktor ebenfalls nicht aus, um die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit zu verneinen. So verblieben dem Beschwerdeführer im Zeitpunkt, als gestützt auf den RAD-Bericht vom 12. April 2024 seine Restarbeitsfähigkeit verlässlich festgelegt wurde, noch mehr als 10 Jahre bis zu seiner Pensionierung, womit mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung ein fehlender Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt ohne Weiteres zu verneinen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_482/2010 vom 27. September 2010 E. 4.2).

8.3 Zusammenfassend ist es demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

E. 9

9.1 Sodann ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen hat.

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit

-diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und

-die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

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.

Arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, haben gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes und begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes.

Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt einer Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Sie muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen (Art. 7 Abs. 1 und 2 IVG).

Die Leistungen können nach Artikel 21 Absatz 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Artikel 7 dieses Gesetzes oder nach Artikel 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Art. 7b Abs. 1 IVG).

9.2 Der Beschwerdeführer verlangt im Wesentlichen, es sei ihm eine Umschulung oder eine weitere Arbeitsvermittlung zu gewähren.

9.2.1 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 verbessert werden kann. 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). Dieses Kriterium ist beim Beschwerdeführer zu verneinen, nachdem lediglich ein Invaliditätsgrad von 13 % gegeben ist. Somit besteht kein Anspruch auf eine Umschulung.

9.2.2 Eine drohende Invalidität bezüglich des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) liegt vor, wenn in absehbarer Zeit mit dem Verlust der bisherigen Arbeitsstelle und mit nachfolgenden behinderungsbedingten Schwierigkeiten bei der Suche einer neuen Erwerbsmöglichkeit zu rechnen ist. Anders als im Rentenrecht (Art. 28 Abs. 1 IVG) nennt das Gesetz keinen Mindestgrad der Invalidität, damit Eingliederungsmassnahmen gewährt werden können. Aus dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz ergibt sich aber, dass das Mass der für den Leistungsanspruch erforderlichen erwerblichen Beeinträchtigung in Relation zu dem mit einer bestimmten Eingliederungsmassnahme verbundenen finanziellen Aufwand stehen muss. Dabei lassen sich ■ allgemein ■ vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit (BGE 116 V 80 E. 6a S. 81, BGE 130 V 488 E. 4.3.2 S. 491, mit Verweisen). Keine für die Bejahung einer Invalidität im Sinne der Arbeitsvermittlung ausreichende Einschränkung wurde beispielsweise in folgenden Situationen angenommen: Der versicherten Person ist eine leichte, wechselbelastende, kein Tragen von Gewichten über 15 kg beinhaltende Arbeit zu 100 % zumutbar; der versicherten Person sind leichtere Arbeiten unter der Voraussetzung zumutbar, dass sie keine schweren Lasten heben und nicht längere Zeit am gleichen Ort stehen muss; die versicherte Person ist angewiesen auf eine leichtere, wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeiten, verbunden mit der Möglichkeit aufzustehen und umherzugehen (Silvia Bucher, Eingliederungsrecht in der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 418 N 831).

Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf Arbeitsvermittlung mit Mitteilung vom 25. August 2023 (IV-Nr. 32) bejaht und dem Beschwerdeführer die

Kostenübernahme für die Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes als Massnahme der Frühintervention vom 19. Juli 2023 bis am 31. Dezember 2023 durch die H.____ zugesprochen. Gemäss Bericht der H.____ vom 25. Januar 2024 (IV-Nr. 39) wurde der Beschwerdeführer seit Mitte Juli 2023 von H.____ im Case Management begleitet. Der aktuelle Lebenslauf sei komplett neu gestaltet und ergänzt worden. Es sei eine intensive Akquise von H.____ betrieben worden. Dank der intensiven und beharrlichen Akquise für einen Einsatzplatz habe ein Arbeitstraining bei der I.____ in [...] gefunden werden können. Doch trotz Wohlwollen des Arbeitsgebers, sei das Arbeitstraining nicht zustande gekommen. Der Beschwerdeführer habe aus gesundheitlichen Gründen bereits beim Schnuppern (Ende Dezember 2023) abrechnen müssen. Wie in E. II. 6 hiervor festgehalten, kam es beim Probeeinsatz am 18. Dezember 2023 bei der G.____ wieder zu Ekzemen. In der Folge hielt die Eingliederungsfachfrau im Abschlussbericht vom 9. Januar 2024 (IV-Nr. 36) fest, da der Beschwerdeführer grundsätzlich gemäss RAD-Einschätzung in einer angepassten Tätigkeit 100 % arbeitsfähig sei und er mit Unterstützung einen Schnuppereinsatz habe ausführen können, jedoch aus gesundheitlichen Gründen diese frühzeitig habe beenden müssen, sei das Dossier seitens beruflicher Eingliederung abgeschlossen worden. Der Beschwerdeführer sei während den beruflichen Massnahmen parallel bei RAV Plus angemeldet gewesen und habe Arbeitslosengelder erhalten. Seitens beruflicher Eingliederung seien keine Massnahmen mehr angezeigt und zielführend gewesen.

Wie vorgehend festgehalten, wurde der Anspruch des Beschwerdeführers auf Arbeitsvermittlung durch die Beschwerdegegnerin bejaht und danach entsprechende Massnahmen durchgeführt. Die Frage, ob der Beschwerdeführer nun Anspruch auf weitere Arbeitsvermittlung hat, kann mit Blick auf die im ersten Abschnitt hiervor genannten Konstellationen verneint werden. So stehen dem Beschwerdeführer nach wie vor ein grosses Spektrum an Erwerbsmöglichkeiten offen. Im Übrigen kann diesbezüglich auf die treffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwiesen werden, wonach der Beschwerdeführer bei Erlass der angefochtenen Verfügung das 55. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hatte und sein medizinisch theoretisch ausgewiesenes Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung ausschöpfen kann. Bei Ursachen, die nicht gesundheitsbedingt sind, wie Alter, Fremdsprachigkeit, mangelnde berufliche Kenntnisse, etc. besteht kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung (EDI BSV Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (KSBEM), gültig ab 1. Januar 2022 Stand; 1. Januar 2024, Rz. 1804 1/24 und Rz. 1805).

9.3 Zusammenfassend ist demnach der Anspruch des Beschwerdeführers auf weitere berufliche Massnahmen zu verneinen.

10.2 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. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

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 Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Isch

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