

SO_GERICHTE VSBES.2024.60 vom 25. Oktober 2024

SO Obergericht, 2024-10-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.60_d20241025

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.60 du 25 octobre 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.60 del 25 ottobre 2024

Regeste

berufliche Massnahme und Invalidenrente

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 11. Dezember 2008 wurde A.____, geb. 2001, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung für Minderjährige bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn angemeldet (IV-Nr. [Akten der IV-Stelle] 2). In der Folge erteilte die IV-Stelle unter anderem folgende Kostengutsprachen: M edizinische Massnahmen vom 25. November 2008 bis 31. März 2021 betreffend die Geburtsgebrechen Ziffer 208 (Micrognathia inferior congenita) und 209 (Mordex apertus congenitus; IV-Nr. 8); M edizinische Massnahmen vom 24. April 2009 bis 30. April 2014 betreffend das Geburtsgebrechen Ziffer 404 (Angeborene Störungen des Verhaltens bei Kindern ohne Intelligenzminderung; IV-Nr. 12); M edizinische Massnahmen vom 3. Juli 2012 bis 2. Juli 2017 betreffend das Geburtsgebrechens Ziffer 214 (Macroglossia congenita; IV-Nr. 18); M edizinische Massnahmen vom 1. Mai 2014 bis 31. März 2023 betreffend das Geburtsgebrechen Ziffer 404 (IV-Nr. 22); Ambulante Psychotherapie vom 1. Mai 2015 bis 30. April 2017 (IV-Nr. 27). Sodann verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. Mai 2016 den Anspruch von A.____ auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente (IV-Nr. 37).

1.2 Am 12. Oktober 2016 wurde A.____ erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung für Minderjährige bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn angemeldet (IV-Nr. 41). In der Folge erteilte die IV-Stelle die Kostengutsprache für die erstmalige berufliche Ausbildung zum Gärtner EBA vom 12. Oktober 2016 bis 31. Juli 2018 (IV-Nr. 46), für ein Coaching im Hinblick auf die erstmalige berufliche Ausbildung vom 2. Juli 2018 bis 22. Juli 2018 (IV-Nr. 56) sowie für ein Coaching in Begleitung zur Ausbildung zum Logistiker (IV-Nr. 62).

E. 2

Am 19. August 2019 meldete sich A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung für Erwachsene bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend Beschwerdegegnerin) an (IV-Nr. 66). Im Abschlussbericht der Ausbildungsberaterin der beruflichen Eingliederung vom 23. Juni 2021 (IV-Nr. 93) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe die IV-Anlehre im Bereich Logistik bei der Firma C.____ durchgeführt. Nach mehrmaliger Androhung aufgrund der ungenügenden Schulleistungen und Arbeitsleistung habe er die Kündigung erhalten. Zu Beginn sei die Leistungsfähigkeit bei 80 % eingeschätzt worden. Mit der Zeit seien die Rückmeldungen jedoch negativ gewesen, es sei an seiner Motivation gezweifelt worden, er habe auffallend viele Krankheitsabsenzen gehabt, die Arbeiten hätten kontrolliert und korrigiert werden müssen. Die Leistungsfähigkeit sei auf 50 % gesunken. Der Beschwerdeführer habe eine

Dyskalkulie, Schwierigkeiten mit Wahrnehmung und Zeitgefühl, er brauche jemanden, der ihn begleite. Wieviel gesundheitsbedingt und wieviel motivational bedingt sei, sei schwierig einzuschätzen, da er keine psychiatrische oder therapeutische Unterstützung angenommen habe. In der Folge veranlasste die Beschwerdegegnerin bei der D. ___ ein polydisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Neuropsychologie, Rheumatologie und Psychiatrie. Im Gutachtensbericht vom 7. Juli 2022 (IV-Nr. 105.1) kamen die Gutachter zum Schluss, das ADHS könne klar diagnostiziert und neurokognitive Einschränkungen mittelschweren Ausmasses nachgewiesen werden. Von einer Arbeitsfähigkeit seit 2016 könne sowohl in angestammter als auch leidensadaptierter Tätigkeit nicht ausgegangen werden. Grundvoraussetzung für einen erneuten Ausbildungsbeginn sollte aber das Sistieren von Cannabis sein. Zeitlich sollte dafür der Zeitraum des aktuellen Praktikumsplatzes angenommen werden (1 – 2 Jahre). Hierauf hielt Dr. med. E. ___, Praktischer Arzt, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), in der Aktennotiz vom 12. August 2022 (IV-Nr. 107) fest, auf das psychiatrische Teilgutachten der D. ___ könne nicht abgestellt werden. Es sei sowohl in sich als auch zum neuropsychologischen Gutachten widersprüchlich, nicht medizinisch nachvollziehbar und nicht schlüssig. Gestützt darauf veranlasste die Beschwerdegegnerin bei der F. ___, eine weitere psychiatrische Abklärung. Im Bericht betreffend Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit vom 14. Dezember 2022 (IV-Nr. 116) kamen die Fachpersonen zum Schluss, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrage aus psychiatrischer Sicht theoretisch 80 – 100 % bei gegebenem Bemühen und angepasster, einfacher und klar strukturierter Tätigkeit. Es sei ihm zuzutrauen, sich disziplinierter und motivierter zu verhalten, es müssten aber Bereitschaft und konkrete Schritte dazu von ihm kommen. Es werde unter anderem die Teilnahme an einer ADHS-Sprechstunde und Suchtberatung, eine aktive Auseinandersetzung mit der Cannabissucht und dem ADHS, die Kooperation bei pharmakologischer Behandlung des ADHS und eine Cannabisabstinenz empfohlen. In der Folge veranlasste die Beschwerdegegnerin am 8. Februar 2023 ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (MBZV; IV-Nr. 119), worin sie vom Beschwerdeführer verlangte, im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht (s. Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 7 IVG) eine Abstinenz von Cannabis nachzuweisen sowie eine leitliniengerechte psychiatrisch-psychotherapeutische ADHS- und Suchtbehandlung inklusive einer medikamentösen ADHS-Behandlung ambulant von 6 Monaten wahrzunehmen und nachzuweisen. Man werde den Beschwerdeführer ab März 2023 zur Abgabe von Urin- und / oder Blutproben im G. ___ aufbieten. Eine Wiederaufnahme beruflicher Massnahmen könne geprüft werden, wenn der Beschwerdeführer mindestens 6 Monate sowohl den Behandlungsnachweis als auch den Nachweis für seine Suchtmittelabstinenz erbracht habe. Mit Aktennotiz vom 22. November 2023 (IV-Nr. 137) hielt Dr. med. E. ___, RAD, fest, der Versicherte sei trotz nochmaliger schriftlicher Information der Fachperson Leistungen vom 25. Oktober 2023 bezüglich der medizinischen Auflage/MBZV erneut zweimal nicht zu der im Rahmen der medizinischen Auflage geforderten laborchemischen Abstinenzkontrolle erschienen. Nach telefonischen Angaben der Mutter vom 20. November 2023 setze der Versicherte seinen Cannabiskonsum, wenn auch in eingeschränkter Form, weiterhin fort. Aus Sicht des RAD sei die medizinische Auflage/MBZV nicht erfüllt worden. Schliesslich verneinte die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf weitere berufliche Massnahmen und eine IV-Rente nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (IV-Nr. 138) mit Verfügung vom 5. März 2024 (A.S. [Akten-Seite] 1 f.). 3. Dagegen lässt der Beschwerdeführer am 20. März 2024 Beschwerde erheben (A.S. 3 ff) und verlangt

sinngemäss, dass ihn die Beschwerdegegnerin weiterhin bei der Eingliederung unterstütze.

4. Mit Eingabe vom 2. April 2024 (A.S. 11) lässt der Beschwerdeführer weitere Unterlagen einreichen. 5. Mit Beschwerdeantwort vom 19. April 2024 (A.S. 14) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. 6. Mit Eingabe vom 5. Mai 2024 (A.S. 17 ff.) lässt sich der Beschwerdeführer abschliessend vernehmen. 7. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit notwendig, eingegangen. II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 1.2 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). Dementsprechend ist der Anspruch für die Zeit bis Ende 2021 nach denjenigen materiellrechtlichen Normen zu beurteilen, welche damals in Kraft standen. 2. 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).

E. 3

3.1 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). 3.2 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 4

ATSG und Art. 7 IVG) während 6 Monaten eine Abstinenz von Cannabis einzuhalten und nachzuweisen sowie eine leitliniengerechte psychiatrisch-psychotherapeutische ADHS- und Suchtbehandlung inklusive einer medikamentösen ADHS-Behandlung ambulant von 6 Monaten wahrzunehmen und nachzuweisen. Über die erfolgte Therapie habe er monatlich einen Nachweis zu erbringen. Man werde den Beschwerdeführer ab März 2023 zur Abgabe von Urin- und oder Blutproben im G. ___ aufbieten. Eine Wiederaufnahme beruflicher Massnahmen könne geprüft werden, wenn der Beschwerdeführer mindestens 6 Monate sowohl den Behandlungsnachweis als auch den Nachweis für seine Suchtmittelabstinenz

erbracht habe. Man weise den Beschwerdeführer ausdrücklich darauf hin, dass die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, sollte er der Aufforderung nicht vollumfänglich nachkommen (s. Art. 21 Abs. 4 ATSG i.V. m. Art. 7b Abs. 1 IVG). In seinem Fall bedeute dies, dass die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen und die Rente ablehnen werde.

In der Folge ergaben die am 9. März 2023 und 28. April 2023 durch die G.____ beim Beschwerdeführer entnommenen Urinproben jeweils Hinweise auf einen Cannabis-Konsum (IV-Nr. 121 und 123). Sodann teilte die G.____ der Beschwerdegegnerin mit E-Mails vom 6. Juni 2023 (IV-Nr. 129) sowie 13. und 17. November 2023 (IV-Nr. 135 und 136) mit, der Beschwerdeführer habe die Labortermine nicht wahrgenommen. Hinsichtlich der angeordneten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen teilte Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der Beschwerdegegnerin mit E-Mails vom 30. Mai 2023 und 27. Juni 2023 (IV-Nr. 130) mit, der Beschwerdeführer sei am 27. Juni 2023 zur Therapie erschienen. Auf seinen Wunsch seien bis Ende Oktober weitere Termine zweimal pro Monat vereinbart worden. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2024 zurecht festgestellt, indem der Beschwerdeführer an der psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie teilnehme, habe er zwar einen Teil, der mit MBZV vom 8. Februar 2023 geforderten Auflagen erfüllt. Jedoch seien die Urinproben positiv ausgefallen und er sei zu weiteren Laborkontrollen nicht erschienen, womit der andere Teil der angeordneten Massnahmen nicht erfüllt worden sei.

Wie sodann im beweiswertigen Bericht der F.____ vom 14. Dezember 2022 dargelegt wurde, ist die vom Beschwerdeführer mit MBZV vom 8. Februar 2023 verlangte Abstinenz fachärztlich indiziert. Dass die vom Beschwerdeführer geforderte Cannabisabstinenz nicht zumutbar wäre oder eine Gefahr für seine Gesundheit darstellt, geht aus den vorliegenden medizinischen Akten nicht hervor. Somit ist die Zumutbarkeit zu bejahen. Des Weiteren wurde der Beschwerdeführer im MBZV vom 8. Februar 2023 ausreichend klar auf die möglichen Rechtsfolgen hingewiesen, falls er die geforderten Auflagen nicht erfülle. So wurde festgehalten, dass die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, sollte der Beschwerdeführer der Aufforderung nicht vollumfänglich nachkommen. In seinem Fall bedeute dies, dass die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen und die Rente ablehnen werde.

Zudem führte die Beschwerdegegnerin im MBZV die relevanten Gesetzesbestimmungen auf, so unter anderem Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21. Abs. 4 ATSG, wonach die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, falls eine versicherte Person ihren Pflichten nicht nachkomme. Demnach musste sich der Beschwerdeführer bewusst sein, dass bei Nichterfüllen der geforderten Auflagen eine Leistungsverweigerung erfolgen kann.

Schliesslich ist zur prüfen, ob die von der Beschwerdegegnerin verfügte Sanktion, die Leistungsverweigerung, verhältnismässig ist. Nach dem Verhältnismässigkeitsprinzip müssen das Mass der Sanktion (Leistungskürzung oder -verweigerung) und der voraussichtliche Eingliederungserfolg (Verbesserung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) einander entsprechen. Die versicherte Person ist grundsätzlich so zu stellen, wie wenn sie ihre Schadenminderungspflicht wahrgenommen hätte. Für die Frage nach dem mutmasslichen Eingliederungserfolg bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine ■ je nach den Umständen zu konkretisierende ■ gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr, der sich die versicherte Person widersetzt oder entzogen hat, erfolgreich gewesen wäre (Urteile des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019 E. 2.2.2 und

8C_865/2017 vom 19. Oktober 2018 E. 3.3, je mit Hinweisen). Wie diesbezüglich im beweiswertigen Bericht der F.____ vom 14. Dezember 2022 festgehalten wurde, fehlten dem Beschwerdeführer zu einer beruflichen Erstausbildung diverse Grundlagen. Er müsse zuerst in der Lage sein, mindestens 6 ■ 12 Monate stabil in einem Arbeitsverhältnis zu bestehen. Dazu müsse er sich bestimmte Arbeitstugenden aneignen, z.B. Motivation, die Übernahme von Eigenverantwortung und ein Durchhaltevermögen, auch wenn Schwierigkeiten aufträten. Er müsse auch lernen, sich mit Kritik auseinanderzusetzen und Rückmeldungen anzunehmen, nicht andern die Schuld zu geben. Zudem müsse er sich Strategien zur Emotionsregulation und im Umgang mit Stress aneignen. Als Grundvoraussetzung erachte man dazu eine Cannabisabstinenz und eine leitliniengerechte Behandlung des ADHS. Unter einer adäquaten Behandlung von ADHS und Cannabisabstinenz, kombiniert mit eigenem Einsatz und Unterstützung am Arbeitsplatz seien hier Fortschritte zu erwarten, dies brauche jedoch Geduld und Zeit. Gestützt auf diese Ausführungen ist die von der Beschwerdegegnerin verfügte Leistungsverweigerung somit verhältnismässig.

Zusammenfassend ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verweigerte. An diesem Resultat vermögen auch die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Rügen nichts zu ändern. Dass der Beschwerdeführer, wie von ihm sinngemäss geltend gemacht, Cannabis konsumiert, um die ADHS-Symptomatik zu vermindern, vermag die Beurteilung der Fachpersonen der F.____ nicht zu entkräften, wonach der Cannabisentzug eine der Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche berufliche Eingliederung darstellt.

5.4 Soweit sich die verfügte Leistungsverweigerung auf die Verweigerung der Mitwirkung stützt, kann ihr aus Gründen der Verhältnismässigkeit nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. Sollte sich der Beschwerdeführer bereit erklären, seine Mitwirkungspflicht zu erfüllen und sich dem geforderten Cannabisentzug zu unterziehen, wäre dies gegebenenfalls als Neuanmeldung zu betrachten. Analog zu einer Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV hätte die Beschwerdegegnerin zunächst zu prüfen, ob die im vorliegenden Kontext relevante Veränderung, nämlich eine grundsätzliche Änderung der Haltung der versicherten Person, zumindest als glaubhaft erscheint. Es müsste zumindest glaubhaft gemacht werden, dass sich die versicherte Person künftig, anders als zuvor, kooperativ verhalten will. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2024 kann diesbezüglich vom Beschwerdeführer jedoch nicht verlangt werden, dass er sich erst wieder bei der IV-Stelle für berufliche Massnahmen anmeldet, wenn er den schriftlichen Nachweis erbringen kann, dass er von Cannabis abstinent ist und eine leitliniengerechte psychiatrisch-psychotherapeutische ADHS- und Suchtbehandlung inkl. einer medikamentösen ADHS Behandlung von 6 Monaten erfolgreich durchgeführt hat. Vielmehr reicht es aus, wenn der Beschwerdeführer glaubhaft macht, dass er sich bei der Durchführung des MBZV hinsichtlich des Cannabisentzugs nun kooperativ verhalten wird. Dies wäre zum Beispiel denkbar, wenn der Beschwerdeführer mehrere negative Urintests beibringt und glaubhaft darlegt, auch zukünftig abstinent sein zu wollen.

Da die Leistungsverweigerung im Resultat aber nicht zu beanstanden ist, ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5

.1 5.1.1 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

5.1.2 Nach Art. 7 Abs. 1 IVG muss die versicherte Person 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. Die versicherte Person muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen. Dies sind u.a. medizinische Behandlungen nach Art. 25 KVG (Art. 7 Abs. 2 lit. d IVG). Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG). Laut Art. 7b Abs. 1 IVG können die Leistungen nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG nicht nachgekommen ist. Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Art. 7b Abs. 3 IVG).

5.1.3 Über Art. 21 Abs. 4 ATSG hinaus fordert Art. 7 Abs. 2 IVG die aktive Teilnahme an allen zumutbaren Massnahmen. Im Vergleich zur ATSG-Bestimmung setzt Art. 7 Abs. 2 IVG zudem nicht voraus, dass die Massnahmen eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit versprechen. Ob der Verzicht auf die Wesentlichkeit der Verbesserung «gewollt» ist, um dem Grundsatz der «Eingliederung statt Rente» vermehrt zum Durchbruch zu verhelfen, oder ob durch den Verweis in Art. 7b Abs. 1 IVG auf Art. 21 Abs. 4 ATSG auch im Zusammenhang mit Wiedereingliederungsmassnahmen nach Art. 8a IVG eine wesentliche Verbesserung in Aussicht stehen muss, konnte in BGE 145 V 2 E. 4.2.2 S. 8 f. offenbleiben. Jedenfalls gilt gemäss Art. 7a IVG (eingefügt mit Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008) als Ausfluss einer verstärkten Schadenminderungspflicht der Grundsatz der Zumutbarkeit jeder Massnahme, die der Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen Aufgabenbereich dient. Damit strebte der Gesetzgeber in Bezug auf die Zumutbarkeitsfrage eine Verschiebung der Beweislast an. Die Beweislast für die Unzumutbarkeit einer Massnahme im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG liegt somit bei der versicherten Person (Urteile des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019 E. 2.2.2 und 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 3.3, je mit Hinweisen). Im Rahmen der Schadenminderungspflicht ist die versicherte Person jederzeit gehalten, sich im Sinn der Selbsteingliederung einer zumutbaren Behandlung zu unterziehen, wenn die Möglichkeit dazu besteht (vgl. Art. 7 Abs. 2 lit. d IVG).

Grundsätzlich sind die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst. Nach der Rechtsprechung ist die fortgesetzte Krankheitsbehandlung, die insbesondere auch die dauernde Einnahme ärztlich verschriebener Medikamente umfasst, in aller Regel eine jederzeit zumutbare Form allgemeiner Schadenminderung; dazu zählt auch die dauernde Einnahme von ärztlich verschriebenen Schmerzmitteln, selbst wenn diese mit

Nebenwirkungen verbunden ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019 E. 2.2.2, 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 4.1, 9C_671/2016 vom 20. März 2017 E. 4.2.1 und I 744/06 vom 30. März 2007 E. 3.1, je mit Hinweisen).

E. 5.2

5.2.1 Die aus fachärztlicher Sicht indizierten und zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten hat die versicherte Person in kooperativer Weise optimal und nachhaltig auszuschöpfen. Welche konkreten Behandlungsmöglichkeiten indiziert und zumutbar sind, bestimmt der Facharzt oder die Fachärztin. Solange aus fachärztlicher Sicht nicht oder nicht ausreichend genutzte zumutbare (ambulante oder stationäre) Behandlungsmöglichkeiten weiterhin indiziert sind, genügt es aus objektivem Blickwinkel nicht, dass die versicherte Person sämtliche Therapievorschlüsse des Hausarztes oder der übrigen behandelnden Ärzte in kooperativer Weise umgesetzt hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 4.2 mit Hinweisen). 5.2.2 Um prüfen zu können, ob die von der Beschwerdegegnerin mit Mahn- und Bedenkzeitverfahren (MBZV) vom

E. 6

6.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. 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

E. 8

Februar 2023 angeordneten Massnahmen – Abstinenz von Cannabis und Durchführung einer leitliniengerechten psychiatrisch-psychotherapeutischen ADHS- und Suchtbehandlung – fachärztlich indiziert und für den Beschwerdeführer zumutbar waren, ist vorweg festzulegen, auf welche medizinischen Grundlagen im vorliegenden Fall

abzustellen ist. 5.2.2.1 In dem von der Beschwerdegegnerin bei der D.____ veranlassten polydisziplinären Gutachten vom 7. Juli 2022 (IV-Nr. 105.1; Fachrichtungen Neuropsychologie, Rheumatologie und Psychiatrie) wurden als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) und als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide (ICD-10 F12.2) sowie eigenanamnestisch eine allergische Rhinokonjunktivitis (ICD J30.4/H10.1) gestellt. Zur Beurteilung hielten die Gutachter fest, das ADHS könne klar diagnostiziert und neurokognitive Einschränkungen mittelschweren Ausmasses nachgewiesen werden. Von einer Arbeitsfähigkeit seit 2016 könne sowohl in angestammter als auch leidensadaptierter Tätigkeit nicht ausgegangen werden. Grundvoraussetzung für ein erneuter Ausbildungsbeginn sollte aber das Sistieren des Cannabis sein. Zeitlich sollte dafür der Zeitraum des aktuellen Praktikumsplatzes angenommen werden (1 – 2 Jahre). Wie der RAD-Arzt, Dr. med. E.____, Praktischer Arzt, hierauf in der Aktennotiz vom 12. August 2022 (IV-Nr. 107) zu Recht festhielt, kann auf das Gutachten der D.____ nicht abgestellt werden. So sei das psychiatrische Teilgutachten sowohl in sich als auch zum neuropsychologischen Gutachten widersprüchlich, nicht medizinisch nachvollziehbar und nicht schlüssig. Die Gutachter legten als Grundvoraussetzung für einen erneuten Ausbildungsbeginn das Sistieren des Cannabis fest und führten aus, neurokognitiv erhoffe man sich durch klare Strukturen sowie Sistierung des Cannabiskonsums eine leichte Verbesserung. Gleichzeitig sei aber die Diagnose «psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide» unter den Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt worden. Sodann sei im neuropsychologischen Gutachten festgehalten worden, das zumutbare Arbeitspensum in der bisherigen Tätigkeit sei im ersten Arbeitsmarkt aus neuropsychologischer Sicht um 30 % eingeschränkt. Dagegen bestehe in einer angepassten Tätigkeit aus neuropsychologischer Sicht keine Einschränkung. Selbst unter laborchemisch nachgewiesenem Einfluss von Cannabis (Laborbefunde Seite 2) sei in der neuropsychologischen Untersuchung ein IQ von 91 ermittelt (neuropsychologisches Teilgutachten Seite 5 unten). Gestützt auf das neuropsychologische Gutachten und seine eigenen Untersuchungen sei der psychiatrische Gutachter zum Schluss gekommen, aus rein psychiatrischer Sicht bestehe auf dem freien Arbeitsmarkt derzeit keine Arbeitsfähigkeit. Als einzige Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei jedoch nur das ADHS angegeben worden. Wie der psychiatrische Gutachter zur Beurteilung gelange, dass ein 21-jähriger Mensch mit der einzigen für die Arbeitsfähigkeit relevanten Diagnose ADHS, und dazu noch bei diesen Ergebnissen der neuropsychologischen Untersuchung, seit Jahren und bis auf weiteres im ersten Arbeitsmarkt arbeitsunfähig sei, sei medizinisch nicht nachvollziehbar. Gestützt auf die vorgehenden Ausführungen ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Gutachten der D.____ vom 7. Juli 2022 als nicht beweiswertig erachtete und bei der F.____, eine weitere psychiatrische Abklärung veranlasste. Der diesbezügliche Bericht betreffend Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit vom 14. Dezember 2022 (IV-Nr. 116) vermag zu überzeugen. Darin hielten die Fachpersonen der F.____ fest, beim Beschwerdeführer bestünden eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F 90.0) sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F 12.2). Zur Beurteilung wurde ausgeführt, die Annahme von Kritik und das konstruktive Umsetzen von Verbesserungen sei dem Beschwerdeführer bislang nicht gelungen und es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung. Diese Verhaltensweisen seien teilweise im ADHS begründet. Weiter

spiele aber auch sein ungenügendes Bewältigungsverhalten eine Rolle: Seit vielen Jahren lehne er eine Behandlung ab. Im Umgang mit Stress und Frustrationen sei er deshalb überfordert. Der Cannabiskonsum wirke sich möglicherweise ungünstig auf seine Motivation und Konzentrationsfähigkeit aus. Begünstigt durch das unbehandelte ADHS habe seine Persönlichkeitsentwicklung einen ungünstigen Verlauf genommen mit dysfunktionalen Verhaltensmustern und unreifen Strategien und Haltungen, die sich mit der Zeit in einer Persönlichkeitsstörung verfestigen könnten. Der Beschwerdeführer habe sich in der Abklärung motiviert gezeigt, seine berufliche Zukunft nun ernsthafter anzugehen. Verschiedene Vorsätze, z.B. die Distanzierung von delinquenten Freunden, die Reduktion von Alkohol- und Cannabiskonsum oder die Annahme von Temporärstellen deuteten darauf hin. Gleichzeitig zeige er wenig Introspektion und wirke etwas naiv und wenig überzeugend in der Hoffnung, dass es schon klappen werde, weil er jetzt wirklich wolle. Ohne kräftige Unterstützung seien Veränderungen nicht realistisch. Grundvoraussetzung seien jedoch seine Motivation, sich an Regeln zu halten, durchzuhalten, auch wenn ihm etwas nicht passe oder er keine Lust mehr habe, an sich zu arbeiten und seine Bereitschaft, sich auf Unterstützung einzulassen. Gestützt auf die vorgehenden nachvollziehbaren Ausführungen vermag sodann auch die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Fachpersonen der F.____ zu überzeugen: Demnach betrage die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht theoretisch 80 – 100 % bei gegebenem Bemühen und angepasster, einfacher und klar strukturierter Tätigkeit. Der Beschwerdeführer sei fit für körperlich anspruchsvolle Arbeiten, die er auch schon motiviert und mit einem gewissen Berufsstolz gemacht habe (z.B. Gerüstbau). Aus praktischer Sicht sei die nachhaltige Arbeitsfähigkeit deutlich eingeschränkt durch seine mittelfristig mangelnde Disziplin und Motivation. Dasselbe gelte für eine allfällige Ausbildung. Es sei ihm zuzutrauen, sich disziplinierter und motivierter zu verhalten, es müssten aber Bereitschaft und konkrete Schritte dazu von ihm kommen. Es sei nicht daran zu zweifeln, dass er dazu fähig sei; wenn er etwas wolle, könne er dies durchziehen (z.B. 3 – 4 ins Gym pro Woche). Zu einer beruflichen Erstausbildung fehlten dem Beschwerdeführer diverse Grundlagen, er müsse zuerst in der Lage sein, mindestens 6 – 12 Monate stabil in einem Arbeitsverhältnis zu bestehen. Dazu müsse er sich bestimmte Arbeitstugenden aneignen, z.B. Motivation, die Übernahme von Eigenverantwortung und ein Durchhaltevermögen, auch wenn Schwierigkeiten aufträten. Er müsse auch lernen, sich mit Kritik auseinanderzusetzen und Rückmeldungen anzunehmen, nicht ändern die Schuld zu geben. Zudem müsse er sich Strategien zur Emotionsregulation und im Umgang mit Stress aneignen. Als Grundvoraussetzung erachte man dazu eine Cannabisabstinenz und eine leitliniengerechte Behandlung des ADHS. Psychoedukation über die beiden Themen und ihre Zusammenhänge und eine pharmakologische Therapie des ADHS seien essentiell. Zusammenfassend kann somit auf den beweiswertigen Bericht der F.____ betreffend Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit vom 14. Dezember 2022 (IV-Nr. 116) abgestellt werden. Dieser wird denn auch seitens der Parteien nicht bestritten. 5.3 Des Weiteren ist, wie vorgehend erwähnt, zu prüfen, ob die von der Beschwerdegegnerin angeordneten Massnahmen fachärztlich indiziert und für den Beschwerdeführer zumutbar waren. Mit MBZV vom 8. Februar 2023 (IV-Nr. 119) verlangte die Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer, im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht (s. Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 7 IVG) während 6 Monaten eine Abstinenz von Cannabis einzuhalten und nachzuweisen sowie eine leitliniengerechte psychiatrisch-psychotherapeutische ADHS- und Suchtbehandlung inklusive einer medikamentösen ADHS-Behandlung ambulant von 6 Monaten wahrzunehmen und nachzuweisen. Über die erfolgte Therapie habe er monatlich

einen Nachweis zu erbringen. Man werde den Beschwerdeführer ab März 2023 zur Abgabe von Urin- und oder Blutproben im G.____ aufbieten. Eine Wiederaufnahme beruflicher Massnahmen könne geprüft werden, wenn der Beschwerdeführer mindestens 6 Monate sowohl den Behandlungsnachweis als auch den Nachweis für seine Suchtmittelabstinenz erbracht habe. Man weise den Beschwerdeführer ausdrücklich darauf hin, dass die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, sollte er der Aufforderung nicht vollumfänglich nachkommen (s. Art. 21 Abs. 4 ATSG i.V. m. Art. 7b Abs. 1 IVG). In seinem Fall bedeute dies, dass die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen und die Rente ablehnen werde. In der Folge ergaben die am 9. März 2023 und 28. April 2023 durch die G.____ beim Beschwerdeführer entnommenen Urinproben jeweils Hinweise auf einen Cannabis-Konsum (IV-Nr. 121 und 123). Sodann teilte die G.____ der Beschwerdegegnerin mit E-Mails vom 6. Juni 2023 (IV-Nr. 129) sowie 13. und 17. November 2023 (IV-Nr. 135 und 136) mit, der Beschwerdeführer habe die Labortermine nicht wahrgenommen. Hinsichtlich der angeordneten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen teilte Dr. med. H.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, der Beschwerdegegnerin mit E-Mails vom 30. Mai 2023 und 27. Juni 2023 (IV-Nr. 130) mit, der Beschwerdeführer sei am 27. Juni 2023 zur Therapie erschienen. Auf seinen Wunsch seien bis Ende Oktober weitere Termine zweimal pro Monat vereinbart worden. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2024 zurecht festgestellt, indem der Beschwerdeführer an der psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie teilnehme, habe er zwar einen Teil, der mit MBZV vom 8. Februar 2023 geforderten Auflagen erfüllt. Jedoch seien die Urinproben positiv ausgefallen und er sei zu weiteren Laborkontrollen nicht erschienen, womit der andere Teil der angeordneten Massnahmen nicht erfüllt worden sei. Wie sodann im beweiswertigen Bericht der F.____ vom 14. Dezember 2022 dargelegt wurde, ist die vom Beschwerdeführer mit MBZV vom 8. Februar 2023 verlangte Abstinenz fachärztlich indiziert. Dass die vom Beschwerdeführer geforderte Cannabisabstinenz nicht zumutbar wäre oder eine Gefahr für seine Gesundheit darstellt, geht aus den vorliegenden medizinischen Akten nicht hervor. Somit ist die Zumutbarkeit zu bejahen. Des Weiteren wurde der Beschwerdeführer im MBZV vom 8. Februar 2023 ausreichend klar auf die möglichen Rechtsfolgen hingewiesen, falls er die geforderten Auflagen nicht erfülle. So wurde festgehalten, dass die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, sollte der Beschwerdeführer der Aufforderung nicht vollumfänglich nachkommen. In seinem Fall bedeute dies, dass die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen und die Rente ablehnen werde. Zudem führte die Beschwerdegegnerin im MBZV die relevanten Gesetzesbestimmungen auf, so unter anderem Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21. Abs. 4 ATSG, wonach die Leistungen gekürzt oder verweigert werden könnten, falls eine versicherte Person ihren Pflichten nicht nachkomme. Demnach musste sich der Beschwerdeführer bewusst sein, dass bei Nichterfüllen der geforderten Auflagen eine Leistungsverweigerung erfolgen kann. Schliesslich ist zur prüfen, ob die von der Beschwerdegegnerin verfügte Sanktion, die Leistungsverweigerung, verhältnismässig ist. Nach dem Verhältnismässigkeitsprinzip müssen das Mass der Sanktion (Leistungskürzung oder -verweigerung) und der voraussichtliche Eingliederungserfolg (Verbesserung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) einander entsprechen. Die versicherte Person ist grundsätzlich so zu stellen, wie wenn sie ihre Schadenminderungspflicht wahrgenommen hätte. Für die Frage nach dem mutmasslichen Eingliederungserfolg bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine – je nach den Umständen zu konkretisierende – gewisse

Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr, der sich die versicherte Person widersetzt oder entzogen hat, erfolgreich gewesen wäre (Urteile des Bundesgerichts 9C_155/2019 vom 24. Juni 2019 E. 2.2.2 und 8C_865/2017 vom 19. Oktober 2018 E. 3.3, je mit Hinweisen). Wie diesbezüglich im beweismässigen Bericht der F. ___ vom 14. Dezember 2022 festgehalten wurde, fehlten dem Beschwerdeführer zu einer beruflichen Erstausbildung diverse Grundlagen. Er müsse zuerst in der Lage sein, mindestens 6 – 12 Monate stabil in einem Arbeitsverhältnis zu bestehen. Dazu müsse er sich bestimmte Arbeitstugenden aneignen, z.B. Motivation, die Übernahme von Eigenverantwortung und ein Durchhaltevermögen, auch wenn Schwierigkeiten aufträten. Er müsse auch lernen, sich mit Kritik auseinanderzusetzen und Rückmeldungen anzunehmen, nicht andern die Schuld zu geben. Zudem müsse er sich Strategien zur Emotionsregulation und im Umgang mit Stress aneignen. Als Grundvoraussetzung erachte man dazu eine Cannabisabstinenz und eine leitliniengerechte Behandlung des ADHS. Unter einer adäquaten Behandlung von ADHS und Cannabisabstinenz, kombiniert mit eigenem Einsatz und Unterstützung am Arbeitsplatz seien hier Fortschritte zu erwarten, dies brauche jedoch Geduld und Zeit. Gestützt auf diese Ausführungen ist die von der Beschwerdegegnerin verfügte Leistungsverweigerung somit verhältnismässig. Zusammenfassend ist es somit nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verweigerte. An diesem Resultat vermögen auch die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachten Rügen nichts zu ändern. Dass der Beschwerdeführer, wie von ihm sinngemäss geltend gemacht, Cannabis konsumiert, um die ADHS-Symptomatik zu vermindern, vermag die Beurteilung der Fachpersonen der F. ___ nicht zu entkräften, wonach der Cannabisentzug eine der Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche berufliche Eingliederung darstellt. 5.4 Soweit sich die verfügte Leistungsverweigerung auf die Verweigerung der Mitwirkung stützt, kann ihr aus Gründen der Verhältnismässigkeit nicht zeitlich unbegrenzte Geltung zukommen. Sollte sich der Beschwerdeführer bereit erklären, seine Mitwirkungspflicht zu erfüllen und sich dem geforderten Cannabisentzug zu unterziehen, wäre dies gegebenenfalls als Neuanmeldung zu betrachten. Analog zu einer Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV hätte die Beschwerdegegnerin zunächst zu prüfen, ob die im vorliegenden Kontext relevante Veränderung, nämlich eine grundsätzliche Änderung der Haltung der versicherten Person, zumindest als glaubhaft erscheint. Es müsste zumindest glaubhaft gemacht werden, dass sich die versicherte Person künftig, anders als zuvor, kooperativ verhalten will. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2024 kann diesbezüglich vom Beschwerdeführer jedoch nicht verlangt werden, dass er sich erst wieder bei der IV-Stelle für berufliche Massnahmen anmeldet, wenn er den schriftlichen Nachweis erbringen kann, dass er von Cannabis abstinent ist und eine leitliniengerechte psychiatrisch-psychotherapeutische ADHS- und Suchtbehandlung inkl. einer medikamentösen ADHS Behandlung von 6 Monaten erfolgreich durchgeführt hat. Vielmehr reicht es aus, wenn der Beschwerdeführer glaubhaft macht, dass er sich bei der Durchführung des MBZV hinsichtlich des Cannabisentzugs nun kooperativ verhalten wird. Dies wäre zum Beispiel denkbar, wenn der Beschwerdeführer mehrere negative Urintests beibringt und glaubhaft darlegt, auch zukünftig abstinent sein zu wollen. Da die Leistungsverweigerung im Resultat aber nicht zu beanstanden ist, ist die Beschwerde abzuweisen. 6. 6.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 6.2 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 – 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.

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