

SO_GERICHTE VSBES.2024.95 vom 12. März 2024

SO Obergericht, 2024-03-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.95

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.95 du 12 mars 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.95 del 12 marzo 2024

Erwägungen

E. 2

2.1 Dagegen lässt der Beschwerdeführer am 29. April 2024 beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht) Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (A.S. 5 ff.):

1. Die Verfügung der IV-Stelle Solothurn vom 12. März 2024 sei vollumfänglich aufzuheben.

2.a) Es sei die Beschwerdesache zur korrekten Gewährung der Gehörsrechte an die IV-Stelle Solothurn zurückzuweisen.

b) Eventualiter: Es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen IV-Leistungen nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit von 100 % zzgl. einem Verzugszins zu 5 % ab wann rechtens auszurichten.

c) Subeventualiter: Die Beschwerdesache sei zu weiteren Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Solothurn zurückzuweisen.

3. Es seien die Tonaufnahmen zum Begutachtungstermin vom 21. Februar 2024 einzuholen und auszuwerten.

4. Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie eine Partei- und Zeugenbefragung durchzuführen.

5. Dem Beschwerdeführer sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

6. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

2.2 Mit Beschwerdeantwort vom 21. Mai 2024 (A.S. 27 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

2.3 Mit Verfügung vom 10. Juli 2024 wird dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann, [...], als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt (A.S. 30 f.).

2.4 In seiner Replik vom 4. Oktober 2024 hält der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest (A.S. 39 f.).

2.5 Am 25. Oktober 2024 reicht die Beschwerdegegnerin eine Duplik ein (A.S. 42 f.).

2.6 Am 4. November 2024 reicht der Vertreter des Beschwerdeführers seine Kostennote ein (A.S. 49 ff.).

2.7 Mit Eingabe vom 18. Juni 2025 beantragt der Beschwerdeführer (erneut), es sei eine Parteibefragung sowie eine Zeugenbefragung des Gutachters Dr. med. D.____ durchzuführen (A.S. 56 f.).

2.8 Mit prozessleitender Verfügung vom 15. Juli 2025 wird zur vom Beschwerdeführer beantragten öffentlichen Verhandlung vorgeladen (A.S. 58 f.). Diese findet am 24. September 2025 vor dem Versicherungsgericht statt. Der Beschwerdegegnerin wird das Erscheinen an der Verhandlung freigestellt, woraufhin diese mit Schreiben vom 18. September 2025 ihren Verzicht auf die Teilnahme mitteilt (A.S. 61). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers teilt anlässlich der Verhandlung mit, dass der Beschwerdeführer auf eine Teilnahme verzichte (A.S. 63).

Anlässlich der Verhandlung vom 24. September 2025 stellt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in seinem Parteivortrag folgende (ergänzte) Rechtsbegehren (A.S. 64):

1. Es sei die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 12. März 2024 aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdesache zur Durchführung einer neuen Begutachtung des Beschwerdeführers an die IV-Stelle des Kantons Solothurn zurückzuweisen.
3. Eventualiter sei ein materieller Entscheid aufgrund der Akten zu fällen.

Er gibt eine ergänzte Kostennote zu den Akten (A.S. 66 ff.). Für den Verlauf der Verhandlung wird auf das Protokoll verwiesen (A.S. 63 ff.).

2.9 Auf die Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.
2. Am 1. Januar 2022 traten das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie die revidierte Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) 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).

Vorliegend wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung und eine damit einhergehende Arbeitsunfähigkeit (frühestens) seit 22. Februar 2021 geltend gemacht (vgl. IV-Nr. 1 S. 1; 5 S. 2), d.h. eine rentenbegründende Invalidität könnte nach Ablauf der einjährigen Wartezeit frühestens ab Februar 2022 vorliegen. Der Rentenanspruch wiederum entsteht ■ sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind ■ frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (18. Oktober 2021; vgl. IV-Nr. 9). Ein allfälliger Rentenanspruch könnte demnach frühestens ab 1. April 2022 gegeben sein. Dieser Zeitpunkt liegt nach dem Inkrafttreten des revidierten IVG sowie der revidierten IVV vom 1. Januar 2022. Anwendbar sind demzufolge, soweit die Gesetzesänderung die hier interessierenden Leistungen betrifft, die ab 1. Januar 2022 neu geltenden Fassungen des IVG und der IVV.

3. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch

zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) sowie nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin kam in ihrer Verfügung vom 12. März 2024 zum Schluss, dass der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der von ihm vereitelten Begutachtung bei Dr. med. D. ___ vom 21. Februar 2024 seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen sei, und trat als Folge davon auf sein Leistungsbegehren nicht ein (vgl. IV-Nr. 67; A.S. 1 ff.).

Der Beschwerdeführer hält dem zusammenfassend entgegen, die Beschwerdegegnerin habe vor Verfügungserlass seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Sie behaupte eine Verletzung der Mitwirkungspflicht durch ihn, allerdings ohne vorgängig das Mahn- und Bedenkzeitverfahren rechtsgenügend durchgeführt zu haben. Die Aktenlage erlaube eine materiellen Entscheid mit der Zusprache einer ganzen Invalidenrente, ohne dass eine Begutachtung erforderlich wäre. Seine Verweigerung der Mitwirkung sei in entschuldbarer Weise erfolgt. Das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren sei unverhältnismässig gewesen (vgl. A.S. 11 ff., 39 f., 64).

4.2 Strittig und nachfolgend zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht mit Verfügung vom 12. März 2024 auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist.

5. Der Beschwerdeführer macht vorab in formeller Hinsicht eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend und beantragt gestützt darauf eine Rückweisung der Beschwerdesache an die Beschwerdegegnerin. Diese habe sich einerseits in der angefochtenen Verfügung mit seinen Einwendungen vom 26. Februar 2024, wonach er vom Gutachter sexuell belästigt worden sei, überhaupt nicht auseinandergesetzt und auch keine diesbezüglichen ergänzenden Abklärungen vorgenommen. Andererseits habe die Beschwerdegegnerin in unzulässiger Weise noch vor Ablauf der 30-tägigen Einwandfrist am 12. März 2024 bereits verfügt, obwohl ihr die Sozialen Dienste E. ___ am 7. März 2024 angekündigt hätten, ebenfalls noch Einwände erheben zu wollen (vgl. A.S. 7).

5.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV, SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung; andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, der in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 370 f. mit Hinweisen). Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (ebenfalls) fliessende Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen, verlangt nicht, dass sich diese mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt; vielmehr genügt es, wenn der Entscheid gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann. Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten

lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt (BGE 142 II 49 E. 9.2 S. 65, 142 III 433 E. 4.3.2 S. 436 mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_465/2021 vom 17. Januar 2022 E. 2.2).

5.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheids veranlasst wird oder nicht. Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus ■ im Sinne einer Heilung des Mangels ■ selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126 f., 132 V 387 E. 5.1 S. 390; Urteil des Bundesgerichts 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1 mit Hinweisen).

5.3

5.3.1 Mit Schreiben vom 22. Februar 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer (mit Kopie an die Sozialen Dienste E.____) den Vorbescheid gleichen Datums zu und gewährte ihm eine 30-tägige Frist, um dagegen Einwände vorzubringen (vgl. IV-Nr. 59). Mit unterschriebener E-Mail vom 26. Februar 2024 (Eingang: 5. März 2024) erhob der Beschwerdeführer anschliessend schriftlich «Einspruch» (vgl. IV-Nr. 64). Am 7. März 2024 teilten die Sozialen Dienste E.____ der Beschwerdegegnerin telefonisch mit, dass sie ebenfalls noch Einwände erheben wollten, dafür aber eine Fristverlängerung benötigten. Es wurde vereinbart, dass sie umgehend (vgl. A.S. 29) ein Fristverlängerungsgesuch per E-Mail einreichen würden (vgl. Protokoll per 03.05.2024, S. 40). Da sie jedoch in der Folge untätig blieben, erliess die Beschwerdegegnerin am 12. März 2024 die angefochtene Verfügung (vgl. IV-Nr. 67; A.S. 1 ff.).

Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist im Ergebnis nicht zu beanstanden: Die Sozialen Dienste E.____, welche lediglich über eine Informations-, nicht aber über eine Vertretungsvollmacht des Beschwerdeführers verfügten (vgl. IV-Nr. 7 S. 1; 51 S. 2; 63) und selber nicht unmittelbarer Verfügungsadressat waren, kündigten zwar am 7. März 2024 telefonisch einen eigenen Einwand gegen den Vorbescheid vom 22. Februar 2024 an, stellten der Beschwerdegegnerin in der Folge indessen die vereinbarte und von ihnen angekündigte E-Mail nicht zeitnah zu. Die Beschwerdegegnerin durfte mithin nach Treu und Glauben davon ausgehen, dass diese auf weitere rechtliche Schritte zugunsten des Beschwerdeführers verzichten würden. Nachdem der Beschwerdeführer am 5. März 2024 bereits selbst schriftlich Einwände erhob und von seinen Gehörsrechten somit Gebrauch gemacht hatte, musste sie nicht mehr zwingend weiter zuwarten, sondern konnte (bereits) am 12. März 2024 ihre Verfügung erlassen. Aber selbst wenn ein Verfahrensmangel allenfalls darin zu sehen wäre, dass sie mit Blick auf mögliche weitere Einwände nicht zumindest den Ablauf der 30-tägigen Einwendungsfrist abgewartet hatte, handelte es sich hierbei höchstens um eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen

Gehörs, welche im Beschwerdeverfahren vor dem (mit voller Kognition ausgestatteten) Versicherungsgericht einer Heilung ohne weiteres zugänglich wäre.

5.3.2 Der Versicherungsträger bestimmt die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen (Art. 43 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Die Beschwerdegegnerin nahm in der angefochtenen Verfügung zu den Einwänden des Beschwerdeführers Stellung und legte ausführlich dar, welche Überlegungen sie zu ihrem Nichteintretensentscheid bewegten (vgl. IV-Nr. 67 S. 2 f.). Namentlich nahm sie sehr wohl Bezug auf den Einwand des Beschwerdeführers, wonach er angeblich vom Gutachter sexuell belästigt worden sei (vgl. angefochtene Verfügung, Ziff. 2.4 [IV-Nr. 67 S. 3]), entschied im Rahmen des ihr zustehenden (grossen) Ermessensspielraumes jedoch zumindest im Ergebnis, diesem Vorwurf (vgl. hierzu auch E. II. 10.2.3 nachfolgend) nicht weiter nachzugehen. Eine Verletzung der Begründungs- und Untersuchungspflicht und mit dieser des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist darin nicht zu erkennen.

E. 6

6.1 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 9C_407/2015 vom 22. April 2016 E. 3.1 mit Hinweisen).

6.2 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

6.2.1 Welche Abklärungsmassnahmen notwendig sind, hängt regelmässig von den zu klärenden Sachverhaltselementen ab. So bilden im psychiatrischen Kontext die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung die wichtigste Grundlage gutachtlicher Feststellungen und Schlussfolgerungen (vgl. René Wiederkehr, in: Ueli Kieser/Matthias Kradofer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl., Zürich 2024, Art. 43 N. 23; Urteil des Bundesgerichts 8C_86/2015 vom 6. Mai 2015 E. 5.2). Notwendig ist eine Untersuchung nur (aber immerhin) dann, wenn sie von entscheidender Bedeutung für die Erstellung des

rechtserheblichen Sachverhalts ist. So verhält es sich, wenn die Akten, welche der Versicherungsträger einholt, sowie die durch ihn selbst veranlassten ergänzenden Abklärungen noch keine zuverlässige Beurteilung erlauben. Notwendig ist die Untersuchung aber auch dann, wenn der Versicherer medizinische Stellungnahmen, welche die versicherte Person einreicht, durch eigene Untersuchungen überprüfen will. Hingegen ist kein Verstoss gegen die Mitwirkungspflicht gegeben, wenn schon ein Gutachten vorliegt, das sämtliche von der Rechtsprechung an einen Beweis gestellten Anforderungen erfüllt, und Versicherte sich weigern, zu einer weiteren Expertise Hand zu bieten, welche der Versicherer im Sinne einer Zweitmeinung einholen will (Urteil des Bundesgerichts 9C_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit Hinweisen).

6.2.2 Zumutbar ist die Mitwirkung dann, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung des Pflichtigen steht. Für diese Beurteilung sind sowohl die objektiven als auch die subjektiven Umstände zu berücksichtigen. Dabei ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit ebenfalls objektiv zu klären: Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern darum, dass die subjektiven Umstände, so etwa Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen, in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht. Die objektive Zumutbarkeit hängt unter anderem damit zusammen, dass eine medizinische Untersuchung oder gar eine Begutachtung die persönliche Freiheit einer versicherten Person tangieren kann, wobei lediglich leichte Eingriffe in die Grundrechte der persönlichen Freiheit von den Versicherten in Kauf genommen werden müssen. Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtensstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (Urteil des Bundesgerichts 8C_283/2020 vom 4. August 2020 E. 4.2.1 mit weiteren Hinweisen; siehe auch Wiederkehr, a.a.O., Art. 43 N. 96). Gegenstand einer Leistungsverweigerung zufolge mangelnder Kooperation im Zusammenhang mit einer Abklärungsmassnahme können mitunter nur Vorkehren sein, welche für die versicherte Person, unter Berücksichtigung ihrer Verhältnisse, objektiv betrachtet, zumutbar, insbesondere ihrem Gesundheitszustand angemessen sind (vgl. Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG, 4. Aufl., 2023, Art. 7-7bN. 31). Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, muss jedoch eine gewisse Belastung durch die Abklärungen in Kauf nehmen. Dass eine zusätzliche Abklärung immer eine solche bedeutet, kann nicht dazu führen, dass die rechtsanwendenden Behörden darauf verzichten sollen, solange sie noch nicht zur Auffassung gelangt sind, bereits aufgrund der Akten eine rechtsgenügende Beurteilung vornehmen zu können. Bei dieser Entscheidung kommt der Verwaltung ein Ermessensspielraum zu, in den die Gerichte ohne triftigen Grund nicht eingreifen (Urteil des Bundesgerichts 9C_748/2011 vom 1. Dezember 2011 E. 3.5).

6.3 Kommt die versicherte Person den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss die versicherte Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

6.3.1 Im Sinne einer Kann-Vorschrift lässt Art. 43 Abs. 3 ATSG zwei Sanktionen zu: Erstens aufgrund der vorliegenden Akten zu verfügen oder zweitens die Erhebungen einzustellen und Nichteintreten zu beschliessen. Das Gesetz gibt keine Richtlinien vor, wie

zwischen diesen beiden Sanktionen zu wählen ist. Immerhin ist nach der Praxis zu beachten, dass von der Möglichkeit des Nichteintretens zurückhaltend Gebrauch zu machen ist. Soweit aufgrund der vorliegenden Akten ein materieller Entscheid möglich ist, soll kein Nichteintretensentscheid gefällt werden (vgl. Wiederkehr, a.a.O., Art. 43 N. 114; siehe auch Urteile des Bundesgerichts 9C_341/2020 vom 4. September 2020 E. 2.3, 9C_28/2010 vom 12. März 2010 E. 5). Im Rahmen eines (materiellen) Aktenentscheids kann der Versicherungsträger davon ausgehen, dass die Tatsachen, welche die versicherte Person zur Stützung ihres Anspruchs vorgebracht hatte, die sich aber wegen der Mitwirkungsverweigerung nicht durch ein Gutachten überprüfen liessen, nicht erstellt seien (BGE 131 V 42 E. 3 S. 47).

6.3.2 Grundsätzlich hat sich die Sanktion bei verletzter Schadenminderungs- oder Mitwirkungspflicht an das Verhältnismässigkeitsprinzip zu halten und insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_370/2013 vom 22. November 2013 E. 3). Die Verletzung der Mitwirkungspflicht ist nur dann relevant, wenn sie in «unentschuldbarer» Weise erfolgt. Eine solche Verletzung kann angenommen werden, wenn das Verhalten der Person nicht mehr nachvollziehbar ist, was etwa dann gegeben ist, wenn ein Rechtfertigungsgrund nicht einmal ansatzweise erkennbar ist oder wenn das Verhalten schlechthin unverständlich ist (vgl. Wiederkehr, a.a.O., Art. 43 N. 107). Das blosses Ersuchen um Verschiebung eines Begutachtungstermins ist nicht als schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht zu werten (Urteil des Bundesgerichts 8C_396/2012 vom 16. Oktober 2012 E. 5). Kann die versicherte Person etwa krankheitshalber ihren Pflichten nicht nachkommen, beruht die Verweigerung der Mitwirkung auf entschuldbaren Gründen (Urteile des Bundesgerichts 9C_370/2013 vom 22. November 2013 E. 4.1, 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 5.3).

6.3.3 Die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen können erst nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens angeordnet werden. So ist der versicherten Person zwingend unter substantiierter Bezugnahme auf das von ihr geforderte Verhalten schriftlich mitzuteilen, welche Folgen ihre Widersetzlichkeit nach sich ziehen kann, und sie ist unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit aufzufordern, ihrer (zumutbaren) Schadenminderungspflicht nachzukommen (vgl. Adrian Rothenberger, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers, Kommentar zum ATSG, a.a.O., Art. 21 N. 157 f.). Art. 7b Abs. 2 IVG enthält indessen vier abschliessend aufgezählte Tatbestände, die, wenn erfüllt, die IV-Stelle berechtigen, die Leistungen unverzüglich und ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren zu kürzen oder zu verweigern. Es sind dies die Verletzungen der Auskunfts-, Melde- und Anmeldepflicht sowie die unrechtmässige Leistungserwirkung mitsamt dem Versuch dazu. Die Rechtsprechung hat den Anwendungsbereich von Art. 7b Abs. 2 IVG auf Fälle qualifizierter Pflichtverletzung beschränkt, bspw. strafrechtlich relevante Betrugshandlung oder wenigstens bewusste Verfälschung medizinischer Untersuchungsergebnisse, etwa durch Vortäuschen eines beeinträchtigten Gesundheitszustandes mit dem Ziel, Versicherungsleistungen zu erschleichen; in allen anderen Fällen ist selbst bei unentschuldbarer Verletzung der Mitwirkungspflicht zunächst das Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen (Urteile des Bundesgerichts 8C_562/2022 vom 25. April 2023 E. 4.2.2, 8C_743/2018 vom 27. Mai 2019 E. 5.2.2). Die Erfüllung des in Art. 43 Abs. 3 ATSG umschriebenen Sachverhalts der Missachtung der Mitwirkungspflichten setzt nicht voraus, dass die Verwaltung eine konkrete

Verweigerungshandlung der versicherten Person abwartet und dieser alsdann mit Blick auf eine neuerliche Begutachtung in allen Einzelheiten vorschreibt, wie sie sich zu verhalten hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_383/2021 vom 23. November 2021 E. 4.2).

7. Betreffend den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sind den Vorakten folgende Angaben zu entnehmen:

7.1 Mit Austrittsbericht vom 14. Mai 2021 zu einem stationären Klinikaufenthalt vom 20. April 2021 bis am 14. Mai 2021 diagnostizierten die F.____ beim Beschwerdeführer eine mittelgradige bis schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1), einen schädlichen Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.1), einen St.n. multiplem Substanzgebrauch (1996-2000) sowie «am ehesten» ADHS im Kindesalter. Die aktuelle stationäre Aufnahme des Beschwerdeführers sei nach Zuweisung durch den Hausarzt sowie Dr. med. G.____, Ambulatorium [...], bei depressiver Symptomatik und fremdaggressivem, impulsivem Verhalten auf freiwilliger Basis auf der Akutstation zur Stabilisierung und Krisenintervention erfolgt. Initial habe beim Beschwerdeführer bei der Aufnahme eine permanent angespannte, sehr misstrauische Grundhaltung im Gespräch imponiert. Er leide unter ständigen Stimmungsschwankungen zwischen den beiden Polen wütend/aggressiv und depressiv. Bei Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung sei durch ihren Psychologen im Haus eine SKID-II-Testung begonnen worden, nach Austritt würden diesbezüglich noch weitere ambulante Diagnostikgespräche stattfinden. Unter den Massnahmen habe eine Stabilisierung erreicht werden können und der Beschwerdeführer sei am 14. Mai 2021 bei vorhandener Stabilität und fehlender Eigen- und Fremdgefährdung in die bestehenden Wohnverhältnisse entlassen worden (vgl. IV-Nr. 22 S. 9 ff.).

7.2 Mit Begleitbrief zur IV-Anmeldung vom 28. September 2021 führte Dr. med. G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, F.____, Ambulatorium [...], aus, der Beschwerdeführer befinde sich seit dem 20. April 2021 bei ihr in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Er sei durch seinen Hausarzt aufgrund einer Erschöpfungssymptomatik nach Kündigung seiner Arbeitsstelle zugewiesen worden. Nach dem Erstgespräch sei bei ihm eine mittelgradige depressive Episode mit akuter Selbst- und Fremdgefährdung festgestellt und eine sofortige stationäre Behandlung aufgegleist worden. Es sei eine mittelschwere bis schwere depressive Episode, ein schädlicher Gebrauch von Cannabis und ein Verdacht auf ADHS diagnostiziert sowie eine medikamentöse Behandlung initiiert worden. Der Beschwerdeführer sei in einer sehr schweren und komplexen Familiensituation aufgewachsen, wodurch er psychisch traumatisiert worden sei. In der Schulzeit habe er ein auffälliges Verhalten mit Aggressionen und Motivationsverlust gezeigt, was nicht abgeklärt worden sei. Vermutlich habe er sich depressiv sowie impulsiv-aggressiv entwickelt. Das Vorhandensein eines ADHS schliesse sie zwar nicht aus, erachte es jedoch als eher unwahrscheinlich. Als der Beschwerdeführer 17 Jahre alt gewesen sei, habe er von zuhause fliehen müssen und sich während vier Jahren in eine Sucht mit multiplem Substanzgebrauch gestürzt. Er habe anschliessend eine Lehre (als Maler) absolviert und in verschiedenen Firmen gearbeitet. Die Beschwerdegegnerin werde darum ersucht, den Beschwerdeführer aktiv zu unterstützen und in ein Berufsintegrationsprogramm aufzunehmen (vgl. IV-Nr. 11).

7.3 In einem Arztbericht «Berufliche Integration/Rente» vom 2. November 2021 stellte Dr. med. G.____ folgende Diagnosen:

Der Beschwerdeführer sei vom 20. April 2021 bis am 30. November 2021 zu 100 % arbeitsunfähig. Beim Erstgespräch habe der Beschwerdeführer angegeben, dass er seit der fristlosen Kündigung vom 10. Februar 2021 aufgrund fachlicher und psychischer Überforderung sowie daraus resultierendem Wutausbruch mit verbaler Auseinandersetzung mit seinem Vorgesetzten sich selber als Versager erlebe und unter starken Schuld- und Insuffizienzgefühlen, ständigen Stimmungsschwankungen (depressiv-wütend) sowie täglichen Suizidgedanken mit konkretem Suizidplan leide. Er fühle sich einsam und hoffnungslos, bleibe nur zu Hause und könne die Menschen nicht mehr leiden. Er habe Angst, die Kontrolle zu verlieren und sich selber oder jemandem anderem etwas anzutun. Er beschäftige sich mit der Fantasie, dass er den Schädel seiner RAV-Beraterin «zerdrücken» würde. Er habe Angst vor sich selber und brauche Hilfe. Seit einer Woche habe er nach einer 15-jährigen Abstinenz angefangen, täglich Cannabis zu konsumieren, bis acht Joints, was seinen Zustand nur verschlechtert habe. Er wohne allein, habe keine Partnerin und keinen Kontakt zu seiner Familie. Vor ca. dreizehn Jahren sei er tödlich gegenüber dem Liebhaber seiner damaligen Lebenspartnerin, mit welcher er einen gemeinsamen Sohn habe, geworden, was eine Strafanzeige, eine Bewährungsstrafe und eine Antiaggressionstherapie zur Folge gehabt habe. Eine testpsychologische Abklärung bei Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung habe bei vorhandener starker depressiver Symptomatik keine deutlichen Ergebnisse ergeben. Aktuell präsentiere der Beschwerdeführer eine leichte depressive Symptomatik mit massiver intra- und interpersoneller Problematik. Er befinde sich in einem tiefen inneren Konflikt, welcher sich durch sozialen Rückzug, Stimmungsschwankungen, Schuld- und Insuffizienzgefühle sowie Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit auszeichne. In den Beziehungen zeige er sich sehr misstrauisch, distanzierend, verschlossen. Er präsentiere eine massive emotionale Dysregulation (wütend-deprimiert) und sehr ausgeprägtem vermeidenden Verhalten. Gegenwärtig sei der Beschwerdeführer arbeitsunfähig. Sie sehe eine Aufnahme der Arbeitstätigkeit in geschützter Umgebung mit zu Beginn zwei Stunden täglich in ca. zwei Monaten als realistisch. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei unklar und die Prognose zur Eingliederung bei komorbider psychischer Erkrankung aktuell schwer abschätzbar (vgl. IV-Nr. 20 S. 1 ff.).

7.4 In einem Verlaufsbericht vom 10. März 2022 hielt Dr. med. G.____ an ihren bisherigen Ausführungen fest. Ergänzend hielt sie fest, der Beschwerdeführer sei bis am 31. März 2022 (weiterhin) zu 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei nach wie vor unklar. Der Beschwerdeführer präsentiere momentan eine leichte depressive Symptomatik mit Zunahme reaktiver depressiver Symptomatik bei Lebensereignissen. Bei den Funktionseinschränkungen stünden kognitive Beeinträchtigungen, massive soziale Ängste, Stimmungsschwankungen, Antriebsmangel sowie Selbstunsicherheit mit starken Schuld- und Schamgefühlen im Vordergrund. Aktuell sei dem Beschwerdeführer keine Tätigkeit zumutbar. Sie gehe von einem Arbeitsversuch mit zu Beginn zwei Stunden täglich in ca. ein bis zwei Monaten, anfänglich noch im geschützten Rahmen, aus. Bei komorbider psychischer Erkrankung sei gegenwärtig eine Prognose zur Eingliederung unverändert nur schwer abschätzbar (vgl. IV-Nr. 22 S. 1 ff.).

7.5 In einem weiteren Verlaufsbericht vom 28. Juli 2023 stellte Dr. med. G.____ folgende (neue) Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

Beim Beschwerdeführer bestehe eine komplexe psychiatrische (Vor-) Geschichte seit der Kindheit mit komorbiden psychischen Erkrankungen und schweren intra- und

interpersonellen Einschränkungen bzw. Störungen. Er leide unter einem sehr niedrigen Selbstwert und fühle sich ständig von der Welt bedroht. Er reagiere auf Probleme entweder mit Aggressionen oder mit Rückzug. Er könne sich schlecht konzentrieren und organisieren, leide unter Stimmungsschwankungen und sei impulsiv und angespannt.

Im Mai 2022 habe sich eine Krisensituation mit akuter psychomotorischer Anspannung sowie Selbst- und Fremdgefährdung infolge einer komplexen psychosozialen Situation (hohe Schulden, Beteiligungen, Konflikte mit dem Sozialdienst, kein Geld für Essen, keine subjektiven Perspektiven) etabliert, wobei eine Neueinstellung der Medikamente eine vorübergehende Besserung gebracht habe. Einen Arbeitsversuch bei der B. ___ habe er aufgrund seiner ständigen Ambivalenz zwischen dem grossen Wunsch nach Arbeit sowie von Verzweiflung, Versagensängsten und einer finanziellen Perspektivlosigkeit bei sehr hohen Schulden abgebrochen. Beim anschliessenden Aufbautraining auf dem C. ___ habe sich der Beschwerdeführer unruhig und verzweifelt präsentiert. Einerseits habe er sich «aufgegeben», andererseits habe er sich doch eine Chance geben wollen. Er habe Versagensängste, Angst vor dem Druck und schliesslich einen Kontrollverlust entwickelt. Der Beschwerdeführer habe einen ausgeprägten Sinn für Gerechtigkeit, ein (ständiges) Gefühl, nicht wahrgenommen zu werden, sowie ein Gefühl, von (auf ihn) ausgeübter Macht. Dadurch sei bei ihm ein Gefühl von Hilflosigkeit und von Ausgeliefertsein entstanden, worauf er zuerst mit verbaler bzw. körperlicher Aggression und später mit Vermeidung und Rückzug reagiert habe. Der Versuch, eine psychiatrische Spitex zu installieren, sei infolge der unkooperativen Haltung des Beschwerdeführers gescheitert. Während der medikamentösen Behandlung habe er eine mangelnde medikamentöse Compliance präsentiert.

An einem Standortgespräch vom 27. März 2023, zu welchem der Beschwerdeführer «infolge finanzieller Schwierigkeiten» nicht erschienen sei, sei festgehalten worden, dass er ausgeprägte Stimmungsschwankungen und damit einen instabilen Zustand zeige. Es sei versucht worden, das Aufbautraining im C. ___ zu verlängern. Am 30. März 2023 habe der Beschwerdeführer suizidale Äusserungen per E-Mail gemacht, die er aber dann später zurückgenommen habe. Darüber hinaus habe er sie (Dr. med. G. ___) per E-Mail darüber informiert, dass er die Behandlung bei ihr abbrechen werde. Seit dem 7. März 2023 bestehe eine Therapiepause und seit dem 6. April 2023 habe er sich nicht mehr bei ihr gemeldet. Trotz des negativen Ergebnisses der testpsychologischen Abklärung ■ vermutlich habe sich der Beschwerdeführer infolge seines sehr stark ausgeprägten Misstrauens nicht öffnen können ■ beurteile sie bei langer Beobachtungsphase sein komplexes Persönlichkeitsmuster im Rahmen einer kombinierten (narzisstischer und emotional-instabiler, impulsiver Typ) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0). Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit und zur Eingliederung sei weiterhin unklar und sie könne sich weder zum Grad der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit noch zu demjenigen in einer leidensangepassten Tätigkeit äussern (vgl. IV-Nr. 43 S. 2 ff.).

7.6 In einer Aktennotiz vom 26. Oktober 2023 hielt RAD-Ärztin Dr. med. H. ___, Praktische Ärztin und Fachärztin für Arbeitsmedizin, fest, dass beim Beschwerdeführer gemäss der behandelnden Psychiaterin eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, ein schädlicher Gebrauch von Cannabis sowie ein ADHS vorlägen. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der Aktenlage sei aktuell nicht möglich. Sie empfehle daher eine psychiatrische Begutachtung (vgl. IV-Nr. 45 S. 3 f.).

8. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer nicht wahrgenommenen psychiatrischen Untersuchung bei Dr. med. D.____ vom 21. Februar 2024 sind folgende Angaben aus den Vorakten relevant:

8.1

8.1.1 Mit Mitteilung vom 24. Januar 2023 erteilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Kostengutsprache für ein Aufbautraining im C.____ für den Zeitraum vom 3. Januar 2023 bis am 2. April 2023 (vgl. IV-Nr. 32). Der Beschwerdeführer trat daraufhin besagte berufliche Massnahme an.

8.1.2 Am 27. März 2023 fand ein interdisziplinäres Standortgespräch im C.____ statt, an welchem der Beschwerdeführer mit der Begründung nicht teilnahm, er habe kein Geld mehr für die Reisekosten. Anlässlich des Gesprächs wurde beschlossen, ihm eine Verlängerung des Aufbautrainings im C.____ um weitere drei Monate anzubieten (vgl. Protokoll per 03.05.2024, S. 33 f.). Dem daran anschliessenden E-Mail-Verkehr der involvierten Stellen ist zu entnehmen, dass die Durchführungs-stelle wiederholt und erfolglos versuchte, den Beschwerdeführer zu kontaktieren. Die Sozialberatung der F.____, Ambulatorium [...], hatte kurz mit ihm telefonischen Kontakt, doch habe er «in voller Wut» und nicht nachvollziehbar den Anruf unvermittelt beendet. Gemäss der Sozialberatung habe er sich per E-Mail (auch) von der geplanten Besprechung mit ihr und Dr. med. G.____ abgemeldet und sich später auf dringende Bitte hin telefonisch gemeldet und mitgeteilt, dass er aktuell depressiv und ihm alles zu viel sei und er derzeit weder mit ihnen noch mit allen anderen (Behörden) zu tun haben möchte (vgl. Protokoll per 03.05.2024, S. 34 ff.).

8.1.3 Mit Schreiben vom 4. April 2023 hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass der Beschwerdeführer die Teilnahme an einer Verlängerung des Aufbautrainings abgelehnt habe. Sie fordere ihn auf, im Rahmen seiner Selbsteingliederungs- und Schadensminderungspflicht aktiv am Aufbautraining weiter teilzunehmen und ihr bis am 20. April 2023 schriftlich mitzuteilen, ob er bereit sei, aktiv an der beruflichen Massnahme mitzuwirken. Sollte er sich innert dieser Frist nicht bei ihr melden, gehe sie davon aus, dass er die Teilnahme verweigere. Unter dem Titel «Säumnisfolgen» wies sie den Beschwerdeführer weiter darauf hin, dass eine Verletzung der Selbsteingliederungspflicht und die Verweigerung der aktiven Teilnahme an einer Eingliederungsmassnahme eine Kürzung oder Verweigerung von Leistungen nach sich ziehen könne, was in seinem Fall bedeute, dass Eingliederungsmassnahmen verweigert und ein allfälliger Anspruch auf eine Rente gekürzt oder ebenfalls verweigert werden könnten (vgl. IV-Nr. 35).

8.1.4 Mit E-Mail vom 6. April 2023 teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit, er habe alles getan, was von ihm verlangt worden sei und es habe ihm im C.____ sehr gefallen. Leider habe das Vorgehen der Beschwerdegegnerin in ihm wieder etwas ausgelöst, was bis jetzt anhalte. Er isoliere sich und es sei ihm unmöglich, sich wieder auf Menschen einzulassen (vgl. Protokoll per 03.05.2024, S. 37 f.). Die Beschwerdegegnerin schloss daraufhin die berufliche Eingliederung ab, da die geeigneten und notwendigen Massnahmen ausgeschöpft seien (vgl. Abschlussbericht vom 25. April 2023; IV-Nr. 38).

8.1.5 Dem Abschlussbericht des C.____ vom 14. April 2023 zum Aufbautraining vom 3. Januar 2023 bis am 2. April 2023 lässt sich Folgendes entnehmen (vgl. IV-Nr. 37):

Zu Beginn des Aufbautrainings sei der Beschwerdeführer in den Coachinggesprächen ablehnend gewesen und habe viel Widerstand gezeigt, teilweise sei es zu latent drohenden

Aussagen gegenüber dem Coach gekommen. Es sei somit nicht möglich gewesen, ein reguläres Coaching von sechzig Minuten durchzuführen. Der Beschwerdeführer habe sich nicht kooperationsbereit gezeigt und geäußert, was ein Beziehungsaufbau und einen zielführenden Coachingprozess erschwert habe. Mit der Zeit habe sich der Beschwerdeführer besser auf das Coaching einlassen können, habe sich gegenüber Ideen seitens Coach geöffnet und sich zunehmend gesprächsbereit gezeigt. In den vergangenen zwei Wochen sei es nun erstmals möglich gewesen, etwas persönlichere Themen anzugehen und bspw. an einem Stärken-Schwächen-Profil zu arbeiten. Der Beschwerdeführer zeige dennoch in vielen Bereichen wenig Veränderungsbereitschaft.

In Stresssituationen, welche den Beschwerdeführer persönlich betreffen, sei ein unangemessener, dysfunktionaler Umgang zu beobachten. So sei in einem Coaching die Ferienwoche besprochen worden, welche angestanden sei und für den Beschwerdeführer wegen der fehlenden Tagesstruktur eher als belastend wahrgenommen worden sei. Dabei habe er ein «trotziges», ablehnendes Verhalten gezeigt, was eine konstruktive Bearbeitung der Situation verunmöglicht habe.

Bedürfnisse nach Suchtmittel, konkret Nikotin und Alkohol, seien für den Beschwerdeführer konstant präsent. Regelmässig habe er von schwierigen Situationen berichtet, so etwa das Passieren des Bahnhofs [...], wo er mit alkoholkonsumierenden Personen konfrontiert sei. An der Durchführungsstelle sei er in keiner Situation offensichtlich alkoholisiert erschienen. Es habe sich im Coachingprozess als schwierig erwiesen, mit ihm einen Zugang zu seinen Bedürfnissen zu erarbeiten. Bezüglich der Impulskontrolle hätten sie im bisherigen Verlauf keine auffälligen Beobachtungen machen können. Anzumerken sei aber, dass die fehlende Impulskontrolle für den Beschwerdeführer ein grosses Thema sei und er regelmässig darüber spreche. Seine Aussagen hätten teilweise drohenden Charakter, so habe er sich bspw. dahingehend geäußert, «dass er uns schon zeigen könne, wie er wirklich [sei]». Gemäss den Aussagen des Beschwerdeführers sei die Impulskontrolle bei ihnen kein Thema, weil sie alle respektvoll miteinander umgehen würden.

Der Beschwerdeführer habe ein stabiles Arbeitspensum von 46.2 % erreicht. Im Umfeld der Durchführungsstelle und unter Berücksichtigung, dass er viele Tätigkeiten ausgeführt habe, für welche er die fachlichen Kompetenzen nicht habe, schätzten sie seine Leistungsfähigkeit auf 65 % ein. Eine Hauptproblematik, welche die Leistungsfähigkeit beeinträchtige, sei seine Einstellung zur Eingliederungsmassnahme, welche durch Aussagen wie etwa «dass er gar nicht arbeiten möchte» oder «dass er sowieso nichts könne» zum Ausdruck komme.

Zum aktuellen Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer aufgrund seiner fehlenden Motivation, der ausgeprägten Verweigerungshaltung gegenüber einer Arbeitstätigkeit im Allgemeinen und der gesundheitlichen Situation im ersten Arbeitsmarkt nicht vermittelbar.

Sie würden empfehlen, das Aufbautraining um weitere drei Monate zu verlängern und in diesem Zeitraum eine zusätzliche Steigerung des Pensums in Rücksprache mit der behandelnden Ärztin vorzunehmen. Aus ihrer Sicht wäre zudem ein wesentliches Ziel bei einer Verlängerung, die Motivation des Beschwerdeführers, insbesondere die intrinsische, und die Bereitschaft gegenüber einer Eingliederung in den 1. Arbeitsmarkt zu steigern. Trotz Bemühungen seitens der Durchführungsstelle und Unterstützungsangeboten der Sozialberatung des Ambulatoriums [...] sei es dem Beschwerdeführer nicht mehr gelungen,

die Eingliederungsmassnahme fortzuführen. Ab dem 27. März 2023 sei er der Massnahme zum Teil unentschuldig ferngeblieben, sei nicht erreichbar gewesen und habe per WhatsApp mitgeteilt, keine Motivation mehr zu haben. Die Eingliederungsmassnahme sei daraufhin nicht verlängert und per 2. April 2023 beendet worden.

8.2

8.2.1 Mit Mitteilung vom 7. November 2023 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass sie eine psychiatrische Begutachtung als notwendig erachte und dafür Dr. med. D.____ als Gutachterperson vorsehe. Unter dem Titel «Aufforderung zur Mitwirkung/Folgen bei Nichtbeachtung» forderte sie den Beschwerdeführer unter anderem ausdrücklich auf, an den medizinischen Untersuchungen mitzuwirken. Bei fehlender oder ungenügender Mitwirkung von ihm werde sie entweder aufgrund der Akten verfügen, was zur Rentenablehnung, zur Rentenreduktion oder zur Rentenaufhebung führen könne, oder dann die Erhebungen einstellen und Nichteintreten bzw. die Renteneinstellung beschliessen. Unter dem Titel «Rechtliche Grundlagen» bildete sie den Wortlaut von Art. 43 Abs. 2 und Abs. 3 ATSG und von Art. 7bIVG (Rechtfolgen bei Verletzung der Auskunftspflicht) sowie von Art. 45 Abs. 3 ATSG (Kostenfolge bei Verhinderung oder Erschwerung einer Abklärung) ab. Unter dem Titel «Hinweis zur Gutachterperson/Weiteres Vorgehen» hielt sie fest, dass der Beschwerdeführer Gelegenheit habe, innerhalb einer Frist von zehn Tagen Ausstandsgründe gegen den vorgeschlagenen Gutachter Dr. med. D.____ vorzubringen. Ohne Rückmeldung innert der genannten Frist gehe sie davon aus, dass er mit der angekündigten Begutachtung durch die vorgeschlagene Gutachterperson einverstanden sei (vgl. IV-Nr. 49).

8.2.2 Mit Schreiben vom 18. Januar 2024 lud die Praxis von Dr. med. D.____ den Beschwerdeführer auf den 21. Februar 2024, 09:00 Uhr, zu einer psychiatrischen Begutachtung ein (vgl. IV-Nr. 53 S. 2).

8.2.3 Mit E-Mail vom 19. Januar 2024 teilte der Beschwerdeführer der Praxis von Dr. med. D.____ mit, dass er kein Geld für das Bahnbillett habe, um zur Untersuchung anzureisen. Die Praxis leitete daraufhin besagtes E-Mail zur Weiterbearbeitung an die Beschwerdegegnerin weiter (vgl. IV-Nr. 54 S. 1, 55; Protokoll per 03.05.2024, S. 39).

8.2.4 Mit eingeschriebenem Brief vom 23. Januar 2024 (vgl. IV-Nr. 56) liess die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer einen Reisegutschein zukommen. Zugleich wies sie ihn darauf hin, dass es ihm aus medizinischer Sicht zumutbar sei, den Begutachtungstermin vom 21. Februar 2024 wahrzunehmen. Er werde ersucht, seiner gesetzlichen Mitwirkungspflicht nachzukommen. Nach Abschluss der Abklärungen werde sie über seinen Leistungsanspruch entscheiden. Sollte er bei den geforderten medizinischen Vorkehrungen nicht oder nur ungenügend mitwirken, werde sie einen Entscheid aufgrund der Akten fällen, was voraussichtlich zur Abweisung seines Leistungsbegehrens führen werde. Unter «Rechtliche Grundlagen» fügte sie überdies folgenden Passus bei:

«Versicherte Personen sind verpflichtet, sich notwendigen und zumutbaren Untersuchungen zu unterziehen. Kommen sie dieser Pflicht in unentschuldbarer Weise nicht nach, kann die IV-Stelle über das Leistungsgesuch gestützt auf die vorhandenen Akten verfügen oder die Abklärungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (vgl. Art. 43 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)).»

Nachdem der Beschwerdeführer den eingeschriebenen Brief nicht abgeholt hatte (vgl. IV-Nr. 57), stellte ihm die Beschwerdegegnerin diesen mit normaler Post zu (vgl. IV-Nr. 67 S. 2; A.S. 2).

8.2.5 Am 21. Februar 2024, 09:31 Uhr, teilte Dr. med. D. ___ der Beschwerdegegnerin per E-Mail mit, dass der Beschwerdeführer soeben um 09:00 Uhr zum geplanten Termin erschienen sei. Er habe sich abweisend, unkooperativ und mutistisch gezeigt. Darüber hinaus seien keine relevanten psychopathologischen Auffälligkeiten erkennbar gewesen. Der Beschwerdeführer sei insbesondere gepflegt, wach, bewusstseinsklar und gut orientiert gewesen. Auf mehrfache Nachfrage hin habe er erklärt, dass er keine Auskunft geben wolle. Er (Dr. med. D. ___) solle die Akten lesen, dann sei alles klar, dies sei genügend. Danach habe der Beschwerdeführer trotz Ansprache durch ihn geschwiegen. Er habe sich ausdrücklich nicht von ihm untersuchen/befragen lassen wollen und seine Praxis um 09:08 Uhr verlassen (vgl. IV-Nr. 58).

8.2.6 Mit Vorbescheid vom 22. Februar 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, auf sein Leistungsbegehren wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht einzutreten (vgl. IV-Nr. 59).

8.2.7 In einer Telefonnotiz vom 26. Februar 2024 hielt die Beschwerdegegnerin fest, der Beschwerdeführer habe angerufen. Er sei sehr laut gewesen, habe geflucht und gesagt, dass er die Schnauze voll habe. Er habe sich über den Gutachter ausgelassen und gemeint, dieser könne froh sein, habe er ihm nicht gleich das Nasenbein gebrochen. Er lasse sich nicht beschnüffeln. Er mache hiermit einen Einwand gegen den Vorbescheid vom 22. Februar 2024. Die Beschwerdegegnerin solle endlich ihre Arbeit machen. Es sei ihm daraufhin mitgeteilt worden, dass er seinen Einwand schriftlich machen oder auf der IV-Stelle persönlich vorsprechen müsse (vgl. Protokoll per 03.05.2024, S. 40).

8.2.8 In einem am 26. Februar 2024 verfassten schriftlichen «Einspruch» machte der Beschwerdeführer geltend, er habe den Vorgaben der Beschwerdegegnerin Folge geleistet. Es sei kein Wunder, habe er an der medizinischen Untersuchung vom 21. Februar 2024 nichts sagen können, sei er doch durch die Anreise bereits so sehr gestresst gewesen, dass er bei Ankunft eine Panikattacke gehabt habe, ihm schwindlig gewesen sei und er «extrem gereizt» gewesen sei. Zudem habe Dr. med. D. ___ ihm gesagt, er habe Besseres zu tun mit seiner Zeit und er könne gehen. Der Gutachter könne froh sein, dass er ihm nicht gleich die Nase gebrochen habe, als er an ihm «herumgeschnüffelt» habe wie ein Perversling. Er habe sich sexuell belästigt gefühlt. Das habe seine Aggression so gesteigert, dass er nur noch von dort weggewollt habe (vgl. IV-Nr. 60, 64).

8.2.9 Mit Verfügung vom 12. März 2024 trat die Beschwerdegegnerin wie vorbeschrieben auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nicht ein (vgl. IV-Nr. 67; A.S. 1 ff.).

8.2.10 Auf entsprechende Rückfrage hin teilte Dr. med. D. ___ der Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 30. April 2024 mit, dass am 21. Februar 2024 keine Untersuchung im engeren Sinn stattgefunden habe und daher keine Tonaufnahmen gemacht worden seien (vgl. IV-Nr. 72; A.S. 44).

9. Nachfolgend ist in einem ersten Schritt zu überprüfen, ob die von der Beschwerdegegnerin angeordnete psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. D. ___ notwendig und zumutbar war (Art. 43 Abs. 2 ATSG; vgl. E. II. 6.2 hiervor). Der Beschwerdeführer vertritt die Auffassung, die Aktenlage erlaube auch ohne die geforderte

Begutachtung einer materiellen Entscheidung, legten doch die Berichte von Dr. med. G.____, so namentlich derjenige vom 28. Juli 2023, schlüssig und nachvollziehbar dar, dass aufgrund der «schweren komorbiden psychischen Erkrankung» eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt nicht möglich sei. Diese Einschätzung stehe überdies auch in Übereinstimmung mit dem Abschlussbericht des C.____ vom 14. April 2023 (vgl. A.S. 13).

9.1 Die F.____ diagnostizierten beim Beschwerdeführer mit Austrittsbericht vom 14. Mai 2021 hauptsächlich eine mittelgradige bis schwere depressive Episode sowie einen schädlichen Gebrauch von Cannabis (vgl. E. II. 7.1 hiervor). Seine behandelnde Psychiaterin Dr. med. G.____ stellte mit Arztberichten vom 2. November 2021 sowie vom 10. März 2022 anfänglich insbesondere die Diagnose eines St.n. schwerer bis mittelgradiger depressiver Episode, aktuell leichte depressive Symptomatik, sowie eines schädlichen Gebrauchs von Cannabis (vgl. E. II. 7.3, E. II. 7.4 hiervor), um dem Beschwerdeführer daraufhin mit Verlaufsbericht vom 28. Juli 2023 neu zusätzlich eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie eine kombinierte (narzisstische und emotional-instabile) Persönlichkeitsstörung vom Typ Borderline zu bescheinigen (vgl. E. II. 7.5 hiervor). Erstgenannte Diagnose stellte sie, obwohl sie diese zuvor noch «als eher unwahrscheinlich» erachtet hatte (vgl. E. II. 7.2 hiervor). Auf letztgenannte Diagnose schloss sie nicht etwa aufgrund der Ergebnisse einer testpsychologischen Abklärung ■ diese fielen beim Beschwerdeführer negativ aus (vgl. E. II. 7.3 hiervor) ■, sondern allein gestützt auf einen Anfangsverdacht (vgl. E. II. 7.1 hiervor) und auf ihre Beobachtungen im weiteren zeitlichen Verlauf (vgl. E. II. 7.5 hiervor). Überdies attestierte Dr. med. G.____ dem Beschwerdeführer zwar wiederholt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. II. 7.3, E. II. 7.4 hiervor; siehe auch IV-Nr. 43 S. 2). Gleichzeitig hielt sie jedoch auch mehrfach fest, dass die Prognose zur Arbeitsfähigkeit unklar und die Prognose zur Eingliederung «bei komorbider psychischer Erkrankung» schwer abschätzbar sei (vgl. E. II. 7.3, E. II. 7.4, E. II. 7.5 hiervor). In ihrem letzten Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 28. Juli 2023 konnte sie alsdann keine verbindliche Aussage zur (gegenwärtigen) Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit machen (vgl. E. II. 7.5 hiervor), nachdem dieser die ambulante Psychotherapie bei ihr per 7. März 2023 abgebrochen hatte (vgl. E. II. 7.5 hiervor). Es finden sich somit in den Akten keine fachärztlichen (Therapie-) Berichte, welche sich hinreichend verlässlich zur aktuellen Gesundheitssituation des Beschwerdeführers sowie zum Grad seiner Arbeitsfähigkeit äussern. Diese können auch nicht etwa durch die (eingliederungsspezifische) Einschätzung im Abschlussbericht des C.____ vom 14. April 2023 ersetzt werden, gemäss welcher aufgrund der fehlenden Motivation, der ausgeprägten Verweigerungshaltung gegenüber einer Arbeitstätigkeit im Allgemeinen und der gesundheitlichen Situation von einer fehlenden Vermittelbarkeit des Beschwerdeführers im ersten Arbeitsmarkt auszugehen sei (vgl. E. II. 8.1.5 hiervor). Denn nach der Rechtsprechung obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften. Zwar darf den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden. Es wäre aber auch nicht sachgemäss, allein auf diese Evaluationen abzustellen, weil sie in der Regel auf berufspraktischen Beobachtungen beruhen, welche in erster Linie die dabei erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteile des Bundesgerichts 8C_217/2023 vom 1. September 2023 E. 4.1.1, 9C_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1, je mit weiteren Hinweisen). Erschwerend kommt vorliegend hinzu, dass der

Beschwerdeführer von der Durchführungsstelle nicht nur aus gesundheitlichen Gründen, sondern auch aufgrund seines fehlenden Eingliederungswillens als nicht vermittelbar eingestuft wurde. Bei dieser Ausgangslage ist aber entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden, wenn RAD-Ärztin Dr. med. H. ___ in ihrer Aktennotiz vom 26. Oktober 2023 zum Schluss kam, dass eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der Aktenlage derzeit nicht möglich und demzufolge eine psychiatrische Begutachtung angezeigt sei (vgl. E. II. 7.6 hiervor). Die erstmals angeordnete gutachterliche Untersuchung erwies sich mithin insgesamt als notwendig (vgl. E. II. 6.2.1 hiervor).

9.2 Darüber hinaus bestehen ■ wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist (vgl. A.S. 28) ■ auch keine Anzeichen dafür, dass dem Beschwerdeführer die Teilnahme an einer psychiatrischen Begutachtung nicht auch zumutbar wäre. Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, muss eine gewisse Belastung durch die erforderlichen Abklärungen in Kauf nehmen (vgl. E. II. 6.2.2 hiervor). Dies gilt vorliegend umso mehr, als dem Beschwerdeführer von seinen behandelnden Ärzten keine Angststörung bescheinigt worden war (vgl. E. II. 7.1 ff. hiervor) und von Dr. med. D. ___ am 21. Februar 2024 keine relevanten psychopathologischen Auffälligkeiten festgestellt werden konnten (vgl. E. II. 8.2.5 hiervor), welche auf eine vom Beschwerdeführer geltend gemachte Panikattacke (vgl. E. II. 8.2.8 hiervor) hingedeutet hätten. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer zuvor etwa (auch) in der Lage gewesen war, an einem Aufbautraining teilzunehmen (vgl. E. II. 8.1.1, E. II. 8.1.5 hiervor), sich mithin auf neue Situationen und Menschen einzustellen vermochte. Es fehlt denn überhaupt ein (Fach-) Arztbericht in den vorhandenen Akten, wonach eine psychiatrische Begutachtung für ihn aus medizinischen Gründen unzumutbar (gewesen) wäre. Sein Gesundheitszustand liess bei objektiver Betrachtungsweise (vgl. E. II. 6.2.2 hiervor) demnach eine (erstmalige) gutachterliche Untersuchung ohne weiteres zu.

10. In einem weiteren Schritt ist zu untersuchen, ob die Beschwerdegegnerin die Vorgaben gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG korrekt umgesetzt hat (vgl. E. II. 6.3 hiervor).

10.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, das Mahn- und Bedenkzeitverfahren gemäss Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 23. Januar 2024 habe sich gar nicht auf eine Verletzung der Mitwirkungspflichten bezogen. Darüber hinaus sei ihm im besagten Schreiben vor Erlass der Verfügung vom 12. März 2024 gar kein Nichteintreten auf sein Leistungsbegehren als Sanktion angedroht worden, sondern lediglich ein «Entscheid auf Grund der Akten». Die Beschwerdesache sei daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese habe auf seine erstmalige Verletzung der Mitwirkungspflicht vom 21. Februar 2024 ■ soweit überhaupt von ihm schuldhaft begangen ■ einzugehen und konkret die Sanktion anzudrohen, welche bei einem weiteren Verstoss verfügt werde (vgl. A.S. 12 f.).

10.1.1 Die Beschwerdegegnerin setzte den Beschwerdeführer mit Mitteilung vom 7. November 2023 darüber in Kenntnis, dass sie die Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung beabsichtige und Dr. med. D. ___ als Gutachterperson vorsehe. Sie forderte ihn ausdrücklich auf, an dieser medizinischen Untersuchung teilzunehmen, widrigenfalls sie aufgrund der Akten entscheide oder ein Nichteintreten beschliesse (vgl. E. II. 8.2.1 hiervor). Nachdem die Gutachterstelle den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18. Januar 2024 auf den 21. Februar 2024 zur Begutachtung aufgeboten (vgl. E. II. 8.2.2 hiervor) und dieser ihr daraufhin zumindest implizit zu verstehen gegeben hatte, dass er ■ angeblich,

weil er sich die Anreise mit dem öffentlichen Verkehr finanziell nicht leisten konnte ■ nicht daran teilnehmen werde (vgl. E. II. 8.2.3 hiervor), stellte die Beschwerdegegnerin ihm mit Schreiben vom 23. Januar 2024 einen Reisegutschein zu. Es trifft zwar zu, dass sie in letztgenanntem Schreiben dem Beschwerdeführer zumindest im Fliesstext nur androhte, bei Verletzung der Mitwirkungspflicht «einen Entscheid auf Grund der Akten [zu] fällen, was voraussichtlich zur Abweisung der Leistungen führen [werde]» (vgl. IV-Nr. 56 S. 1). Unter dem Abschnitt «Rechtliche Grundlagen», auf welchen sie im Fliesstext ausdrücklich Bezug nahm, wies sie jedoch zugleich auch darauf hin, dass eine Widerhandlung mit einem Aktenentscheid oder mit einem Nichteintretensentscheid sanktioniert werden könne (vgl. IV-Nr. 56 S. 1 f.; E. II. 8.2.4 hiervor). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wurde er mithin ■ getreu den Vorgaben nach Art. 43 Abs. 3 ATSG (vgl. E. II. 6.3.3 hiervor) ■ sowohl mit Schreiben vom 7. November 2023 als auch mit Schreiben vom 23. Januar 2024 hinreichend konkret und jeweils unter Gewährung einer zureichenden Bedenkzeit auf ein Nichteintreten auf sein Leistungsbegehren als mögliche Rechtsfolge einer verweigerten Mitwirkung an der psychiatrischen Begutachtung vom 21. Februar 2024 hingewiesen. Hinzu kommt, dass der Versicherungsträger rechtsprechungsgemäss zwecks korrekter Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens nicht zuerst eine konkrete Verweigerungshandlung des Versicherten abwarten muss (vgl. E. II. 6.3.3 in fine hiervor). Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss geltend macht, die Beschwerdegegnerin hätte erst nach seiner nicht erfolgten Teilnahme an der Begutachtung vom 21. Februar 2024 das Mahn- und Bedenkzeitverfahren einleiten dürfen, kann ihm somit nicht gefolgt werden. Der am 12. März 2024 ergangene Nichteintretensentscheid (vgl. E. II. 8.2.8 hiervor), welcher bei dieser unvollständigen Aktenlage (vgl. E. II. 9.1 hiervor) ohne weiteres vertretbar war (vgl. E. II. 6.3.1 hiervor), hält mithin auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht einer gerichtlichen Überprüfung stand.

10.1.2 Bei diesem Ergebnis kann grundsätzlich offenbleiben, ob ■ so die Beschwerdegegnerin (vgl. A.S. 28) ■ im konkreten Fall sogar auf ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren hätte verzichtet werden dürfen. Immerhin sei darauf hingewiesen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur qualifizierte Pflichtverletzungen unter den Anwendungsbereich von Art. 7b Abs. 2 IVG fallen können (vgl. E. II. 6.3.3 hiervor). Von einer solchen ist ■ auch wenn der Beschwerdeführer sich bereits im Rahmen der durchgeführten Eingliederungsmassnahme trotz Ermahnung unkooperativ verhalten hat (vgl. E. II. 8.1.2 ff. hiervor) ■ vorliegend wohl nicht auszugehen, so dass Art. 7b Abs. 2 lit. d IVG, welcher bei Verletzung der Auskunftspflicht ausnahmsweise die Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens als entbehrlich ansieht, nicht anwendbar sein dürfte.

10.2 Zu prüfen ist weiter, ob die fehlende Teilnahme an der psychiatrischen Begutachtung vom 21. Februar 2024 dem Beschwerdeführer anzulasten war (vgl. E. II. 6.3.2 hiervor). Dieser bringt vor, er entwickle bei emotionalen Belastungen jeweils rasch ein fremdaggressives-impulsives Verhalten auf der Basis einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Er sei bereits durch die Anreise sehr gestresst und panisch angekommen und habe sich ausserdem durch Dr. med. D.____ sexuell belästigt gefühlt und sei von diesem unangemessen behandelt worden. Dies habe seine Aggression und sein Stresslevel derart gesteigert, dass er es nicht mehr ausgehalten habe. Die Vorwürfe der sexuellen Belästigung seien weiter abzuklären. Dr. med. D.____ hätte mittels Tonaufnahmen klar und nachvollziehbar dokumentieren müssen, dass der Abbruch der Begutachtung durch sein gutachterlich behauptetes, von ihm selbst aber bestrittenes

Verhalten erfolgt sei. Die Beschwerdegegnerin dürfe nicht einfach (unbesehen) auf die Behauptungen des Gutachters abstellen. Dieser habe pflichtwidrig keine Tonaufnahmen erstellt, obwohl sie acht Minuten miteinander gesprochen hätten, weshalb entweder auf seine eigene Sachverhaltsdarstellung abzustellen sei oder dann weitere Sachverhaltsabklärungen, insbesondere eine Partei- und Zeugenbefragung, durchzuführen seien. Seiner Auffassung nach führten die fehlenden Tonaufnahmen indessen zur Nichtverwertbarkeit der gutachterlichen Aussagen bzw. stellten die Aussagen von Dr. med. D.____ zum konkreten Gesprächsverlauf (zumindest) massiv in Frage. Der Abbruch der Begutachtung durch ihn sei Folge seiner (schweren) psychischen Erkrankung und psychischen Überforderung sowie des Verhaltens des Gutachters gewesen und nicht Ausdruck einer fortgesetzten, unentschuldbaren Renitenz bzw. einer klaren Obstruktion (vgl. A.S. 13 f., 39 f., 56 f., 64).

10.2.1 Art. 44 Abs. 6 ATSG sieht vor, dass im Rahmen einer Begutachtung das Interview in Form von Tonaufnahmen zwischen der versicherten Person und dem Sachverständigen erstellt und in die Akten des Versicherungsträgers aufgenommen wird, sofern die versicherte Person es nicht anders bestimmt. Das Interview umfasst das gesamte Untersuchungsgespräch, welches aus der Anamneseerhebung und der Beschwerdeschilderung durch die versicherte Person besteht (Art. 7k Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV, SR 830.11]; vgl. auch IV-Nr. 49 S. 1). Vorliegend wurde die Begutachtung vom 21. Februar 2024 ■ wie die Beschwerdegegnerin zu Recht einwendet (vgl. A.S. 42) ■ nicht etwa abgebrochen, sondern das vorgesehene Untersuchungsgespräch konnte gar nicht erst stattfinden, weil der Beschwerdeführer die Gutachterstelle nach der Begrüssung bereits nach acht Minuten wieder verliess (vgl. E. II. 8.2.5 hiervor). Dr. med. D.____ wies auf entsprechende Rückfrage der Beschwerdegegnerin denn auch zu Recht darauf hin, dass gar keine Untersuchung «im engeren Sinne» erfolgt sei (vgl. E. II. 8.2.10 hiervor). Unter diesen Gegebenheiten musste und konnte er jedoch gar keine Tonaufnahmen erstellen. Der Beschwerdeführer lässt anlässlich der Verhandlung vom 24. September 2025 erstmals vorbringen, der Gutachter habe ihm während ihres (kurzen) Gesprächs «die erste Frage bereits gestellt» (vgl. A.S. 64). Er lässt jedoch offen, um welche Frage es sich konkret gehandelt haben solle, und es erscheint aufgrund der konkreten (Begleit-) Umstände der Begutachtung, namentlich des unkooperativen Verhaltens des Beschwerdeführers, wenig plausibel, dass Dr. med. D.____ mit der eigentlichen Exploration mit Anamneseerhebung und Beschwerdeschilderung tatsächlich bereits begonnen hatte. Die Aussagen des Gutachters sind somit auch ohne Tonaufnahmen verwertbar und auf diese kann grundsätzlich abgestellt werden. Dessen ungeachtet weichen seine Schilderungen von denjenigen des Beschwerdeführers zumindest in ihrem Kerngehalt gar nicht erheblich ab: So führte der Beschwerdeführer in seinem «Einspruch» vom 26. Februar 2024 selber aus, er sei bereits bei seiner Ankunft auf der Gutachterstelle «extrem gereizt» gewesen, habe bloss geschwiegen und sei anschliessend aufgrund seiner zunehmenden Aggression von sich aus wieder gegangen (vgl. IV-Nr. 64; E. II. 8.2.8 hiervor). Dr. med. D.____ machte in seiner E-Mail vom 21. Februar 2024 ebenfalls geltend, der Beschwerdeführer habe sich von Anfang an abweisend, unkooperativ und mutistisch verhalten. Er habe auf mehrfache Nachfrage hin erklärt, keine Auskunft geben zu wollen, anschliessend trotz Ansprache geschwiegen und nach kurzer Zeit die Praxisräumlichkeiten wieder verlassen (vgl. IV-Nr. 58 S. 1; E. II. 8.2.5 hiervor). Es waren mithin zweifelsohne die Verweigerungshaltung und die fehlende Gesprächsbereitschaft des Beschwerdeführers, welche letztlich dazu führten, dass die Begutachtung vom 21. Februar

2024 nicht durchgeführt werden konnte.

10.2.2 Im Übrigen deckt sich das Auftreten des Beschwerdeführers anlässlich der Begutachtung vom 21. Februar 2024 ohne weiteres mit seinem bereits zuvor und auch nachher wiederholt gezeigten Verhaltensmuster: So berichtete er gegenüber seiner behandelnden Psychiaterin Dr. med. G.____ von konkreten Gewaltfantasien und von einer vor längerer Zeit erfolgten strafrechtlichen Verurteilung aufgrund eines Gewaltdelikts. Die fristlose Kündigung seines Arbeitsverhältnisses vom 10. Februar 2021 war offenbar aufgrund seines ungebührlichen Verhaltens gegenüber seinem damaligen Vorgesetzten ausgesprochen worden (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Während seines stationären Klinikaufenthaltes war initial eine permanent angespannte, sehr misstrauische Grundhaltung im Gespräch bemerkt worden (vgl. E. II. 7.1 hiervor). Sein Coach im Aufbautraining im C.____ sagte aus, dass der Beschwerdeführer teilweise (latent) drohend aufgetreten sei, sich zumindest anfänglich nicht kooperationsbereit gezeigt habe und in Stresssituationen ein unangemessener, dysfunktionaler Umgang und ein «trotziges», ablehnendes Verhalten beobachtet worden sei (vgl. E. II. 8.1.5 hiervor). Das Aufbautraining brach der Beschwerdeführer dann auch unvermittelt ab und verweigerte das weitere Gespräch mit den involvierten Stellen (vgl. E. II. 8.1.2 hiervor). Dr. med. G.____ stellte beim Beschwerdeführer eine massive emotionale Dysregulation und ein sehr ausgeprägtes vermeidendes Verhalten fest (vgl. E. II. 7.3 hiervor); dieser fühle sich ständig von der Welt bedroht und reagiere auf Probleme entweder mit verbaler oder körperlicher Aggression oder dann mit Vermeidung und Rückzug (vgl. E. II. 7.5 hiervor). Ein solches vermeidendes Verhalten zeigte er auch bereits im Vorfeld der Begutachtung vom 21. Februar 2024, welcher er sich anfänglich zu entziehen versuchte, indem er ■ wie bereits vor dem Standortgespräch vom 27. März 2023 im C.____ (vgl. E. II. 8.1.2 hiervor) ■ anführte, er habe kein Geld für die Anreise (vgl. E. II. 8.2.3 hiervor). Nach der gescheiterten medizinischen Untersuchung verhielt er sich dann in einem Telefongespräch vom 26. Februar 2024 ■ ebenfalls stimmig mit seinem zuvor dokumentierten Verhalten ■ gegenüber der Beschwerdegegnerin ausfällig, aggressiv und fordernd (vgl. E. II. 8.2.7 hiervor). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. A.S. 64) zeugt sein Auftreten somit sehr wohl von einer fortgesetzten Renitenz.

10.2.3 Angesichts des vom Beschwerdeführer anlässlich verschiedener Gelegenheiten gezeigten Verhaltens und seiner eigenen Aussagen zum Geschehensablauf besteht mithin kein Anlass, an den Schilderungen von Dr. med. D.____, welcher als Gutachter zur objektiven Neutralität verpflichtet ist, zu zweifeln, und es kann in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. E. II. 6.1 hiervor) auf die vom Beschwerdeführer beantragte (Zeugen-) Einvernahme von Dr. med. D.____ und auf eine Parteibefragung (vgl. A.S. 6, 14, 56) verzichtet werden. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, Dr. med. D.____, welcher von seiner sexuellen Orientierung her homosexuell sei, habe ihn sexuell belästigt, indem er an ihm «herumgeschnüffelt» bzw. ihn «beschnüffelt» habe (vgl. bereits E. II. 8.2.8 hiervor; A.S. 64), kann dieser Vorwurf in keiner Weise nachvollzogen werden und muss auch nicht weiter abgeklärt werden. So ist es durchaus vorstellbar, dass D.____ angesichts der mehrjährigen Sucht des Beschwerdeführers mit multiplem Substanzgebrauch (vgl. E. II. 7.2 hiervor), seines erneut aufgenommenen Cannabiskonsums (vgl. E. II. 7.3 hiervor) und seines offenbar belasteten Umgangs mit Alkohol (vgl. E. II. 8.1.5 hiervor) die vorgängige Einnahme von Cannabis oder Alkohol abklären wollte.

10.2.4 Es stellt sich einzig noch die Frage, ob das ungebührliche Verhalten des Beschwerdeführers anlässlich der Begutachtung vom 21. Februar 2024 allenfalls aus gesundheitlichen Gründen erfolgte und demzufolge möglicherweise entschuldbar war (vgl. E. II. 6.3.2 hiervor). Wie bereits ausgeführt (vgl. E. II. 9.1 hiervor), bescheinigte Dr. med. G. ___ dem Beschwerdeführer erstmals in ihrem (letzten) Verlaufsbericht vom 28. Juli 2023 eine kombinierte (narzisstische und emotional-instabile) Persönlichkeitsstörung vom Typ Borderline, obwohl die entsprechende testpsychologische Abklärung negativ ausgefallen war. Überdies diagnostizierte sie neu eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, nachdem sie eine solche zuvor noch als eher unwahrscheinlich erachtet hatte. Diese beiden (gewichtigen) Diagnosen, welche die fehlende Impulskontrolle des Beschwerdeführers allenfalls erklären könnten, sind somit nicht hinreichend erstellt und es muss gegenwärtig offenbleiben, ob das von ihm gezeigte impulsiv-aggressive und vermeidende Verhalten tatsächlich Krankheitswert aufweist oder nur eine durch persönliche Eigenschaften beeinflusste, besonders ausgeprägte Charakterschwäche darstellt bzw. ob diesem möglicherweise lediglich (invaliditätsrechtlich unerhebliche) akzentuierte Persönlichkeitszüge (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_542/2019 vom 12. November 2019 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen) zugrunde liegen. Es wäre aber gerade Sinn und Zweck der Begutachtung vom 21. Februar 2024 gewesen, diesen Umstand einer vertieften medizinischen Überprüfung zu unterziehen, um die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers anschliessend beurteilen zu können. Immerhin ergibt sich aus den Akten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des Aufbautrainings in der Lage war, seine Impulse ausserhalb von Stresssituationen mehrheitlich unter Kontrolle zu halten und sich zumindest gegenüber anderen Teilnehmenden und Mitarbeitenden im C. ___ korrekt und respektvoll zu verhalten (vgl. IV-Nr. 37 S. 3; E. II. 8.1.5 hiervor). Der Beschwerdeführer machte auch nie geltend, dass eine psychiatrische Begutachtung für ihn unzumutbar sei, sondern vertrat bzw. vertritt die Auffassung, eine solche sei gar nicht nötig, erlaube doch die Aktenlage bereits einen materiellen Entscheid (vgl. E. II. 8.2.5, E. II. 8.2.7 hiervor; A.S. 13). Er brachte ausserdem im gesamten Verfahren nie einen (Fach-) Arztbericht bei, wonach er krankheitsbedingt an einer Begutachtung nicht hätte teilnehmen können bzw. anlässlich der Begutachtung vom 21. Februar 2024 ein gemäss eigener Aussage «entschuldigbares psychodynamisches Verhalten» gezeigt habe (vgl. A.S. 64). Es ist demnach nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195) erstellt, dass der Beschwerdeführer die Begutachtung vom 21. Februar 2024 krankheitshalber und mithin nachvollziehbar vereitelte. Aber auch wenn bei ihm von einer sein Verhalten allenfalls erklärbaren Diagnose einer Persönlichkeitsstörung oder einer Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung auszugehen wäre, würde diese ihn nicht davon entbinden, an den zwingend durchzuführenden medizinischen Abklärungen mitzuwirken. Das Vorliegen eines Entschuldigungs- bzw. Rechtfertigungsgrundes ist somit zu verneinen.

11. Zusammenfassend ergibt sich demnach, dass die angeordnete psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. D. ___ sowohl notwendig als auch zumutbar war (vgl. E. II. 9. hiervor), der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise verletzte (vgl. E. II. 10.2 hiervor) und die Beschwerdegegnerin nach formell korrekt erfolgter Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (vgl. E. II. 10.1 hiervor) berechtigt war, einen Nichteintretensentscheid zu fällen. Die dagegen gerichtete Beschwerde ist somit abzuweisen. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 4. Oktober 2024 seine Bereitschaft zur Mitwirkung bekräftigt (vgl. A.S. 39 f.), macht diese die begangene Widersetzlichkeit zwar nicht ungeschehen. In einem solchen Fall ist aber

gegebenenfalls im Rahmen eines Neuanmeldungsverfahrens von der Beschwerdegegnerin zumindest für die Zukunft zu prüfen, ob auf die bisherige Leistungsverweigerung zurückzukommen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2021 vom 3. September 2021 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

12.

12.1 Da der Beschwerdeführer nicht obsiegt, hat er grundsätzlich keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

12.2 Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (Verfügung vom 10. Juli 2024; A.S. 30 f.; E. I. 2.3 hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Der Vertreter des Beschwerdeführers hat am 4. November 2024 eine erste Kostennote (vgl. A.S. 49 ff.) und anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 24. September 2025 eine ergänzte Kostennote eingereicht (vgl. A.S. 66 ff.). Darin macht er einen Zeitaufwand von insgesamt 19,47 Stunden, einen Stundenansatz von CHF 250.00 sowie Auslagen von insgesamt CHF 171.80 geltend.

Reine Kanzleiarbeit (bspw. die Weiterleitung von Dokumenten mittels Orientierungskopie an die Klientschaft, das Einfordern von Akten, die Kenntnisnahme von Verfügungen, das Stellen von Fristerstreckungsgesuchen, das Einreichen der Kostennote etc.) ist im Stundenansatz eines Anwalts bereits inbegriffen und somit nicht separat zu vergüten. Demnach können die folgenden Positionen nicht berücksichtigt werden: 14 x «Brief an Klient» à je 0,17 Std., 1 x «Brief an IV-Stelle Solothurn» (Aktenanforderung) à 0,33 Std., 5 x «E-Mail an Soziale Dienste E.____» à je 0,17 Std., 1 x «E-Mail an Soziale Dienste E.____» à 0,08 Std., 2 x «Brief an Versicherungsgericht des Kantons Solothurn» (Fristerstreckungsgesuch) à je 0,33 Std., 1 x «Brief an Versicherungsgericht des Kantons Solothurn» (Kostennote) à 0,33 Std. Darüber hinaus dauerte die Verhandlung 0,75 Stunden, was zu einer Reduktion um 0,25 Stunden führt. Gesamthaft sind demnach 14,59 Stunden zu entschädigen. Der Stundenansatz gemäss § 161 i.V.m. § 160 Abs. 3 des Gebührentarifs (GT, BGS 615.11) beträgt CHF 190.00.

Bei den Auslagen sind die Kopien mit CHF 0.50 zu vergüten (§ 160 Abs. 5 GT) und nicht mit CHF 1.00. Für die Fahrspesen sind CHF 0.70 pro Kilometer (nicht CHF 1.00 pro Kilometer) einzusetzen (vgl. § 161 i.V.m. § 160 Abs. 5 und § 157 Abs. 3 GT sowie § 161 lit. a des Gesamtarbeitsvertrages [GAV, BGS 126.3]). Somit sind Auslagen von insgesamt CHF 123.70 zu vergüten. Damit beläuft sich die Kostenforderung auf insgesamt CHF 3130.35 (Honorar von CHF 2'772.10 [14,59 Std. à CHF 190.00] zuzüglich Auslagen von CHF 123.70 und 8.1 % MwSt.). Dieser Betrag ist von der Zentralen Gerichtskasse des Kantons Solothurn zu bezahlen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsvertreters im Umfang von CHF 946.30 (Differenz zu dem mit einem Stundenansatz von CHF 250.00 ermittelten Honorar), wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

12.3 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 an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 1■000.00 zu bezahlen, der jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen ist (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

6. Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von CHF 1■000.00 zu bezahlen, die infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen sind. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A. ___ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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

Der Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Birgelen

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