

SO_GERICHTE VSBES.2019.269 vom 9. Juli 2020

SO Obergericht, 2020-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.269

FR: SO_GERICHTE VSBES.2019.269 du 9 juillet 2020

IT: SO_GERICHTE VSBES.2019.269 del 9 luglio 2020

Regeste

Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht entschieden, dass fortan wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln ist, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt. Darin liegt eine vollständige Kehrtwende gegenüber der früheren, als korrekturwürdig erkannten Praxis: Aus «Nein» wurde «Ja». Personen, welche unter einem primären Abhängigkeitssyndrom leiden, haben nun erstmals Aussicht auf eine Rentenleistung. Es würde zu einer nicht hinnehmbaren Diskriminierung führen, wenn denjenigen Versicherten, deren Leistungsgesuche unter der früheren Praxis abgelehnt wurden, jetzt und für alle Zukunft die Möglichkeit verwehrt bliebe, ihren Anspruch unter der neuen Rechtsprechung überprüfen zu lassen. Daher ist die Frage, ob die mit BGE 145 V 215 erfolgte Rechtsprechungsänderung einen Grund für eine Neuanmeldung unter dem Aspekt einer Veränderung der Rechtslage bilde, zu bejahen.

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1984 geborene A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer) meldete sich am 18. Januar 2016 bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend Beschwerdegegnerin) unter Hinweis auf psychische Beeinträchtigungen zur Früherfassung an (IV-Stelle Beleg Nr. [IV-Nr.] 1 f.). Er gab an, seit zehn Jahren ununterbrochen zu 100 % arbeitsunfähig zu sein. 1.2 Am 25. Februar 2016 fand das Früherfassungs- / Intakegespräch statt (IV-Nr. 7). Zur medizinischen Situation lässt sich dem Gesprächsprotokoll entnehmen, es bestehe ein jahrelanger multipler Drogenabusus ohne klare Abstinenzphasen in den letzten Jahren. Der Beschwerdeführer sei nicht motiviert zu arbeiten und möchte lieber nicht mehr vom Sozialamt abhängig sein, sondern das Geld «ohne Druck» von der IV erhalten. Dahinter stecke sicher eine Persönlichkeits-Problematik. Allerdings bedeute dies nicht, dass ihm im Falle einer folgenden IV-Anmeldung eine Auflage betreffend Entzug und Abstinenz nicht zumutbar wäre. 1.3 Am 9. Juni 2016 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an (berufliche Integration/Rente; IV-Nr. 9). Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge verschiedene Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht. 1.4 Am 22. Mai 2017 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, zur Klärung der Leistungsansprüche sei eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung notwendig (Allgemeine Medizin, Neurologie und Psychiatrie; vgl. IV-Nrn. 25 und 28). Das entsprechende Gutachten wurde durch die Begutachtungsstelle B.____ am 4. Januar 2018 erstattet (IV-Nrn. 40.1 – 40.4). Dem Beschwerdeführer wurde aufgrund seiner schweren Suchterkrankung sowohl in seiner angestammten Tätigkeit als auch in einer angepassten

Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Eine allfällige Arbeitsfähigkeit könne erst nach erfolgreichem Absolvieren eines Entgiftungs- und Entwöhnungsprogramms sicher eingeschätzt werden. Am 28. Februar 2018 (IV-Nr. 43) äusserte sich Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), zur polydisziplinären Begutachtung. 1.5 Nach Einholen der Aktennotiz von RAD-Arzt Dr. med. C.____ (IV-Nr. 44) vom 12. März 2018 erliess die Beschwerdegegnerin am 20. März 2018 eine medizinische Auflage (IV-Nr. 46). Der Beschwerdeführer wurde zur Durchführung einer stationären Entzugs- sowie Entwöhnungsbehandlung aufgefordert. Zusätzlich sei er verpflichtet, während der Dauer der Massnahmen regelmässig Blut- und Urintests abzugeben. Diese Auflage gelte mindestens bis 31. Dezember 2018 und könne im Bedarfsfall verlängert werden. Im Falle eines Nichterfüllens dieser Auflagen werde die Beschwerdegegnerin einen Entscheid aufgrund der Akten fällen, was voraussichtlich zur Ablehnung des Leistungsgesuchs führen werde. 1.6 Nach Einholen eines Zwischenberichts von Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, vom 27. August 2018 (IV-Nr. 49), stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 7. September 2018 wegen Nichteinhaltens der angeordneten Massnahmen die Abweisung seiner Leistungsbegehren auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente in Aussicht (IV-Nr. 50). Daran hielt sie mit Verfügung vom 18. Oktober 2018 (IV-Nr. 51) fest. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 2

2.1 Am 11. September 2019 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (berufliche Integration/Rente; IV-Nr. 53). Als gesundheitliche Beeinträchtigung wurden Suchtproblematik, ADHS sowie eine Persönlichkeitsstörung genannt. 2.2 Mit Vorbescheid vom 26. September 2019 (IV-Nr. 58) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, sie werde auf das Leistungsbegehren nicht eintreten. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 18. Oktober 2019 Einwand (IV-Nr. 59). 2.3 Am 6. November 2019 bestätigte die Beschwerdegegnerin mittels Verfügung den angekündigten Entscheid und nahm gleichzeitig zu den Einwendungen des Beschwerdeführers Stellung (IV-Nr. 62; Aktenseiten [A.S.] 1 ff.). 3. Gegen diese Verfügung lässt der Beschwerdeführer am 18. November 2019 fristgerecht beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend Versicherungsgericht) Beschwerde erheben (A.S. 6 f.). Er beantragt sinngemäss, die Verfügung vom 6. November 2019 sei aufzuheben und es seien ihm eine IV-Rente sowie berufliche Massnahmen zuzusprechen. Weiter wird um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung ersucht. 4. Am 5. November 2019 (Postaufgabe 4. Dezember 2019) reicht der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung ein (A.S. 11 ff.). 5. Mit Beschwerdeantwort vom 13. Dezember 2019 (A.S. 28 f.) beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. 6. Mit Verfügung vom 24. Dezember 2019 (A.S. 30 f.) wird dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege gewährt. Gleichzeitig wird ihm Frist gesetzt, einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin zu benennen. Mit Verfügung vom 13. Januar 2020 (A.S. 34) wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer von Rechtsanwalt Alfred Dätwyler vertreten wird. 7. Mit Replik vom 27. Februar 2020 (A.S. 44 ff.) stellt und begründet der Vertreter des Beschwerdeführers folgende Rechtsbegehren: 1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom

E. 6

6.1 Grundlage für die von der Beschwerdegegnerin an den Beschwerdeführer verhängte Auflage zur Durchführung einer stationären Entzugs- sowie Entwöhnungsbehandlung bildete das von ihr in Auftrag gegebene B.____-Gutachten vom 4. Januar 2018 (IV-Nrn. 40.1 – 40.4). Darin wurden beim Beschwerdeführer folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt: 1. Polytoxikomanie mit Konsum von Opiaten, Cannabis, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatz-Drogen-Programm mit Methadon (ICD-10 F19.22) 2. Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2) - Makrozytäre, hyperchrome Anämie, Leberenzymhöhung - Diskrete Gang- und Standataxie am ehesten alkoholtoxisch bedingt 3. Leichte neuropsychologische Störung im Rahmen von Diagnose 1 & 2 Das frühere und auch weiterhin aktuelle Hauptproblem sei eine Polytoxikomanie mit weiter regelmässigem Konsum von Opiaten und Cannabis zusätzlich zur ärztlich verordneten Methadoneinnahme. Daneben bestehe ein schwerer Alkoholismus. Der Beschwerdeführer sei zum Zeitpunkt der Untersuchung alkoholisiert gewesen mit einem Serum-Alkohol 44.6 mmol/l, entsprechend 1.7 ‰ und einem CDT von 9 % als Ausdruck der lange bestehenden Sucht. Die übrigen Laborbefunde bestätigten dies mit Vorliegen einer makrozytären, hyperchromen Anämie und deutlicher Erhöhung der Leberenzyme, betont GGT. Neuropsychologisch zeigten sich formal leichte neuropsychologische Störungen und neurologisch eine diskrete Gang- und Standataxie, welche jedoch bei akuter Intoxikation nicht als Langzeitschäden abgegrenzt werden könnten, sondern die primär als Ausdruck des aktuellen Multisubstanzkonsums zu werten und folglich als reversibel anzusehen seien. Eine erneute Testung neuropsychologisch sei erst nach etablierter längerer Abstinenz sinnvoll. Der Beschwerdeführer sei durch seine schwere Suchterkrankung wahrscheinlich ständig mit mehreren Substanzen intoxikiert. Neben dem verordneten 120 mg Methadon konsumiere er regelmässig Alkohol, Cannabis und Heroin. Dadurch sei der Explorand in seiner Fähigkeit an Anpassungen, Regeln und Routinen, in der Planung und Strukturierung von Aufgaben, in seiner Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, in seiner fachlichen Kompetenz, seiner Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, seiner Durchhaltefähigkeit, seiner Gruppenfähigkeit und seinen familiären bzw. in seinen intimen Beziehungen schwer beeinträchtigt. Auch seine Verkehrsfähigkeit sei beeinträchtigt. Aufgrund der schweren Suchterkrankung sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als auch in einer Verweistätigkeit aktuell (unter fortgesetztem Substanzgebrauch) zu 100 % arbeitsunfähig. Auch in einer angepassten Tätigkeit sei er auf dem freien Arbeitsmarkt aufgrund der Schwere seiner Suchterkrankung zu 100 % arbeitsunfähig. Eine allfällige Arbeitsunfähigkeit könne erst nach erfolgreichem Absolvieren eines Entgiftungs- und Entwöhnungsprogrammes sicher eingeschätzt werden. Nach der Durchführung einer stationären Entgiftung und anschliessender Langzeitentwöhnung sei von einer klaren Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Das genaue Ausmass könne derzeit nicht festgelegt werden. Erschwerend sei sicher die lange Dauer und das Ausmass der Suchterkrankung.

6.2 Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festgehalten hat, ist eine erhebliche Tatsachenänderung, welche nach der Praxis, welche bei Erlass der abweisenden Verfügung vom 18. Oktober 2018 (IV-Nr. 51) galt, anspruchserheblich war, nicht glaubhaft gemacht. Auf der Grundlage der damaligen Rechtsprechung wäre eine Invalidität des Beschwerdeführers wegen der vorherrschenden Suchtproblematik nach wie vor zu verneinen. Die Voraussetzungen, um auf eine Neuanmeldung wegen eines veränderten Sachverhalts einzutreten (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV; E. II. 5.1 hiervor), sind daher nicht erfüllt. Es kann sich nur die Frage stellen, ob die mit dem am 11. Juli 2019

ergangenen Urteil BGE 145 V 215 erfolgte Rechtsprechungsänderung («neue Sucht-Rechtsprechung») einen Anlass bildet, um unter dem Titel einer Änderung der Rechtslage eine Neuurteilung vorzunehmen. Nach dem vorstehend Gesagten (E. II. 5.2 hiervor) trifft dies bei einer Rechtsprechungsänderung nur ausnahmsweise zu. Es müssten sich also klare, entscheidende Unterschiede zu den Konstellationen, welche z.B. in BGE 141 V 585 und 135 V 201 beurteilt wurden, benennen lassen.

E. 7

7.1 Nach langjähriger höchstrichterlicher Rechtsprechung führten Suchterkrankungen als solche nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes. Sie wurden im Rahmen der Invalidenversicherung erst relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt haben, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender, Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens sind, dem Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden fehlte demgegenüber, wo in der Begutachtung im Wesentlichen nur Befunde erhoben wurden, welche in der Sucht ihre hinreichende Erklärung fanden (BGE 145 V 215 E. 4.1 S. 220 mit Hinweisen, u.a. auf BGE 124 V 265 E. 3c S. 268 und BGE 99 V 28 E. 2 S. 28 f.). Diese Rechtsprechung ging letztlich davon aus, die süchtige versicherte Person habe ihren Zustand selbst verschuldet. Bei pflichtgemässer Sorgfalt hätte sie die schädlichen Auswirkungen des Substanzkonsums – wenngleich möglicherweise nicht von Anfang an, so doch jedenfalls früh und klar genug – erkennen können, und sie abwenden bzw. der Heilung zuführen müssen. Rechtlich kommt darin eine eigentliche Fiktion der willentlichen Vermeid- bzw. Überwindbarkeit der Sucht an sich, und folglich auch der Überwindbarkeit der dadurch verursachten Erwerbsunfähigkeit, zum Ausdruck. Ist der versicherten Person die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit sozial-praktisch zumutbar, kann sie also – objektiv betrachtet, bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten – allfällige Einschränkungen ihrer Erwerbsfähigkeit ohne Weiteres abwenden, sind diese zum vornherein invalidenversicherungsrechtlich irrelevant. Die Auswirkungen der Suchterkrankung galten rechtsprechungsgemäss ungeachtet der Schwere der konkreten Erkrankung, und selbst dann als invalidenversicherungsrechtlich irrelevant, wenn diese etwa als «Symptom der psychopathischen Anlage», als Folge akzentuierter Persönlichkeitszüge oder aufgrund sonstiger Vulnerabilitätsfaktoren auftrat, die aber selber nicht die Schwere eigenständiger psychischer Störungen erreichten (BGE 145 V 215 E. 4.2 S. 220 f., mit weiteren Hinweisen).

7.2 Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht diese langjährige Sucht-Rechtsprechung grundlegend geändert. Das Gericht geht nun davon aus, dass die willentliche Natur des fortgesetzten Substanzkonsums bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms gerade nicht in jedem Fall vorbehaltlos bejaht werden kann. So oder anders ist die abhängige Person ihrer Erkrankung jedenfalls nicht willenlos ausgeliefert; sie muss aber beträchtliche Ressourcen mobilisieren, um ihrem Verlangen, die Substanz immer wieder zu konsumieren, widerstehen zu können. Es drängt sich hier keine andere Sichtweise auf als bei anderen psychischen Störungen, wo die Arbeits- resp. Erwerbsunfähigkeit in allen Fällen das Resultat der – einem objektiven Massstabe folgenden – Beurteilung ist, ob die versicherte Person trotz des ärztlich diagnostizierten Leidens einer angepassten Arbeit zumutbarerweise ganz oder teilweise nachgehen kann (BGE 141 V 281 E. 3.7.3 S. 296). Zusammengefasst kommt das Bundesgericht nach vertiefter Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen der Medizin zum Schluss, dass hinreichend gewichtige Gründe bestehen, die bisherige Rechtsprechung, wonach primäre

Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen zum vornherein keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschäden darstellen können, und ihre funktionellen Auswirkungen deshalb keiner näheren Abklärung bedürfen, fallen zu lassen. Fortan ist – gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen – nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt (BGE 145 V 215 E. 7 S. 228). 8. Es stellt sich die Frage, wie diese Rechtsprechungsänderung innerhalb der bisher entschiedenen Konstellationen einzuordnen ist.

8.1 Wie dargelegt, bildet eine geänderte Gerichts- oder Verwaltungspraxis in der Regel keinen Anlass, in eine laufende, auf einer formell rechtskräftigen Verfügung beruhende Dauerleistung einzugreifen (vgl. E. II. 5.2). Eine rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung ist nur ausnahmsweise zu Ungunsten der versicherten Person an eine geänderte Gerichtspraxis anzupassen. Eine Ausnahme setzt zunächst voraus, dass die neue Praxis eine allgemeine Verbreitung erfährt. Zusätzlich müssen qualifizierende Elemente gegeben sein, welche die Nichtanwendung der neuen Praxis auf laufende Leistungen unter dem Aspekt der Rechtsgleichheit als stossend erscheinen liessen. Ein derartiges Element liegt vor, wenn die frühere Praxis nur noch auf einige wenige Personen Anwendung findet, so dass diese als privilegiert (oder diskriminiert) erscheinen, sowie wenn sich die damalige Leistungszusprechung aus der Sicht der neuen Praxis schlechterdings nicht mehr vertreten lässt (BGE 141 V 585 E. 5.2 S. 587, BGE 135 V 201 E. 6.4 S. 210 f.). Die Rechtsprechung durchbricht den Grundsatz, wonach eine Praxisänderung keine Änderung formell rechtskräftiger Verfügungen über eine Dauerleistung rechtfertigt, kaum je in Bezug auf Anpassungen zu Ungunsten der Versicherten. Zu Gunsten der Versicherten liess das Bundegericht demgegenüber in einzelnen Fällen eine Anpassung unter weniger strengen Voraussetzungen zu (vgl. BGE 135 V 201 E. 6.1.3 mit Hinweisen). Letztlich hat eine wertende Abwägung der betroffenen Interessen zu erfolgen (BGE 141 V 585 E. 5.2 S. 587 f. mit weiteren Hinweisen).

8.2 8.2.1 Das Eidg. Versicherungsgericht hat verschiedentlich die Anpassung einer rechtskräftigen Verfügung über eine Dauerleistung an eine zwischenzeitlich geänderte, für die betroffene Person günstigere Gerichts- oder Verwaltungspraxis zugelassen. So hielt das Gericht in BGE 121 V 157 E. 4c S. 162 f. fest, eine unter einer früheren Gerichtspraxis festgelegte Erwerbsunfähigkeitsrente der Militärversicherung sei an die im Jahr 1984 geänderte Praxis anzupassen, welche die kumulative Entschädigung von Erwerbsunfähigkeit und Integritätsverlust zulässt. Die gegenteilige Lösung schaffe krasse Ungleichheiten. Ebenfalls bejaht wurde die Anwendbarkeit einer neuen Verwaltungspraxis, welche in bestimmten Fällen einen zuvor nicht anerkannten Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung entstehen liess, auf bereits rechtskräftig entschiedene Fälle (SVR 2001 IV Nr. 4 S. 9, C 222/99 E. 4). Im gleichen Sinne entschied das Gericht im Zusammenhang mit der zunächst verneinten, später jedoch bejahten (BGE 119 V 171) unmittelbaren Anwendbarkeit der internationalrechtlichen Bestimmungen über die eingeschränkte Zulässigkeit einer Leistungskürzung wegen Selbstverschuldens (BGE 135 V 201 E. 6.1.2.1 S. 206 mit Hinweisen auf: BGE 120 V 128 E. 4 S. 132 f., BGE 119 V 410 E. 3c S. 413 f.; SVR 1995 IV Nr. 60 S. 171 und 173, I 382/94 E. 4).

8.2.2 Neuere Grundsatzurteile befassten sich mit der Frage, ob eine neue geänderte Praxis zur somatoformen Schmerzstörung und zu anderen psychischen Beschwerdebildern Anlass zu einer Neuüberprüfung rechtskräftig beurteilter Leistungsansprüche bilde. Zunächst verneinte das Bundesgericht die Frage, ob die mit BGE 130 V 352 geänderte (oder präziserte) Rechtsprechung Anlass zu einer Neubeurteilung von

zuvor rechtskräftig zugesprochenen, laufenden Renten bilde. Es hielt fest, dieses Urteil habe die Rechtslage nicht in dem Sinne verändert, dass vorher bei diagnostizierter anhaltender somatoformer Schmerzstörung ohne weiteres eine Rente zugesprochen worden sei, während dies nunmehr ausgeschlossen wäre. Frühere Rentenzusprechungen erschienen daher aus der heutigen Perspektive nicht ohne weiteres als rechtswidrig, sachfremd oder schlechterdings nicht vertretbar. Der Gesichtspunkt der gesetzmässigen und sachlich vertretbaren Durchführung der Versicherung verlange deshalb nicht, dass laufende Renten angepasst würden (BGE 135 V 201 E. 7.2.1 S. 213). In BGE 141 V 585 gelangte das Bundesgericht zum Ergebnis, die mit BGE 141 V 281 erneut geänderte Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen bzw. äquivalenten Beschwerdebildern stelle für sich allein ebenfalls keinen Neuanmeldungs- bzw. Revisionsgrund dar. Hierfür war wiederum entscheidend, dass sowohl die frühere als auch die neue Rechtsprechung sowohl zur Bejahung als auch zur Verneinung des invalidisierenden Charakters einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bzw. eines äquivalenten Beschwerdebildes führen konnten. Die Rechtsprechungsänderung habe nicht zu einer Änderung der Vor-aussetzungen für den Leistungsanspruch, sondern zur Schaffung neuer Standardindikatoren für dessen Beurteilung in einem strukturierten, ergebnisoffenen Beweisverfahren geführt, ohne dass die Aussicht auf eine Rentenleistung a priori gestiegen wäre. Auch in Bezug auf die Ausweitung der Anwendbarkeit des strukturierten Beweisverfahrens auf sämtliche psychischen Erkrankungen (BGE 143 V 409 und 418) gelangte das Bundesgericht zum Schluss, diese Neuerung habe nicht generell eine Erhöhung der Erfolgsaussichten auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung zur Folge. Denn ob eine psychische Erkrankung das funktionelle Leistungsvermögen invalidisierend einschränke, hänge weiterhin von zusätzlichen Voraussetzungen ab. Erst wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten Anspruchsgrundlage anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei nachgewiesen seien, sei die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades zulässig (Urteil des Bundesgerichts 8C_541/2019 vom 23. Dezember 2019 E. 5.1).

8.3 Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht entschieden, dass fortan wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln ist, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt. Es handelt sich um eine prinzipielle Neuausrichtung in Bezug auf Suchterkrankungen und um eine vollständige Abkehr von der früheren Rechtsprechung. Da erstmals Abhängigkeitssyndrome als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden in Betracht fallen, unterscheidet sich diese Praxisänderung grundlegend von den soeben erwähnten Urteilen zur Anwendbarkeit des strukturierten Beweisverfahrens bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und bei psychischen Erkrankungen, mit welchen in erster Linie das Beweisverfahren neu definiert wurde, während die Anspruchsvoraussetzungen unverändert blieben. Im Gegensatz zur geänderten Gerichtspraxis nach BGE 130 V 352 und 141 V 281 sowie nach BGE 143 V 409 und 418 verhält es sich nicht so, dass neue Massstäbe für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung eines Beschwerdebildes entwickelt wurden, welche frühere, dem gleichen Zweck dienende Gesichtspunkte ablösten. Vielmehr wurden reine Suchtleiden bis Mitte 2019 von vornherein als nicht invaliditätsbegründend betrachtet, was im vorliegenden Fall zur Verneinung eines Leistungsanspruchs durch die Verfügung vom 18. Oktober 2018 führte, während nunmehr nachvollziehbar diagnostizierte Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen grundsätzlich als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche

(psychische) Gesundheitsschäden in Betracht fallen (BGE 145 V 215 E. 6 S. 227). Darin liegt eine vollständige Kehrtwende gegenüber der früheren, als korrekturwürdig erkannten Praxis: Aus «Nein» wurde «Ja». Damit wird auch die problematische Ungleichbehandlung von Versicherten, bei denen eine reine Suchtkrankheit diagnostiziert wird, und Versicherten, deren Suchtkrankheit auf einen krankhaften Zustand zurückgeht oder eine verselbständigte Krankheit bewirkt hat, eliminiert (vgl. zu diesem Aspekt: Susanne Bollinger, Der Gesundheitsschaden im Sozialversicherungsrecht, in: Sachenrecht, Obligationenrecht und mehr, Liber amicorum für Jörg Schmid zum 60. Geburtstag, Zürich 2019, 275 ff., 290 f.). Die Grundsätzlichkeit dieser Rechtsprechungsänderung ist durchaus vergleichbar mit den vorstehend erwähnten Beispielen, in welchen ein Neuanmeldungsgrund bejaht wurde (E. II. 8.2.1 hiervor), etwa betreffend die (eingeschränkte) Zulässigkeit einer Leistungskürzung wegen Selbstverschuldens. Hier wie dort erscheint eine Leistungsverweigerung, welche unter der früheren Praxis erfolgte, aus heutiger Sicht als nicht mehr vertretbar. Personen, welche unter einem primären Abhängigkeitssyndrom leiden, haben nun erstmals Aussicht auf eine Rentenleistung. Es würde zu einer nicht hinnehmbaren Diskriminierung führen, wenn denjenigen Versicherten, deren Leistungsgesuche unter der früheren Praxis abgelehnt wurden, jetzt und für alle Zukunft die Möglichkeit verwehrt bliebe, ihren Anspruch unter der neuen Rechtsprechung überprüfen zu lassen. Dies wird im hier zu beurteilenden Fall besonders deutlich: Wäre der Anspruch des 1984 geborenen Beschwerdeführers nicht im Oktober 2018, sondern zehn Monate später beurteilt worden, hätte er, falls sich das Gutachten vom 4. Januar 2018 (vgl. E. I. 1.4 hiervor) als beweismässig erwiesen hätte, reelle Aussichten auf Leistungen gehabt. Demgegenüber bliebe ihm ein solcher nun – vorbehaltlich einer anderweitigen Veränderung des anspruchrelevanten Sachverhalts – bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters (gemäss heutiger Regelung im Jahr 2049) verwehrt, wenn die Beschwerdegegnerin eine Neuüberprüfung ablehnt. Diese offensichtlich stossende Konsequenz, welche weit einschneidender ist als in den vorstehend (E. II. 8.2.2 hiervor) erwähnten Konstellationen, gilt es zu vermeiden.

8.4 Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Frage, ob die mit BGE 145 V 215 erfolgte Rechtsprechungsänderung einen Grund für eine Neuanmeldung unter dem Aspekt einer Veränderung der Rechtslage bilde, zu bejahen.

9. Die Neuanmeldung vom 11. September 2019 und die angefochtene Verfügung vom 6. November 2019 ergingen erst nach Änderung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Die Voraussetzungen zur Neuüberprüfung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers sind somit erfüllt. Die angefochtene, auf Nichteintreten lautende Verfügung vom 6. November 2019 ist daher aufzuheben und die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers eintrete und dessen Leistungsanspruch materiell prüfe. Die Beschwerde ist in diesem Sinn gutzuheissen.

E. 8

Es stellt sich die Frage, wie diese Rechtsprechungsänderung innerhalb der bisher entschiedenen Konstellationen einzuordnen ist.

E. 8.1

Wie dargelegt, bildet eine geänderte Gerichts- oder Verwaltungspraxis in der Regel keinen Anlass, in eine laufende, auf einer formell rechtskräftigen Verfügung beruhende Dauerleistung einzugreifen (vgl. E. II. 5.2). Eine rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung ist nur ausnahmsweise zu Ungunsten der versicherten Person an eine geänderte Gerichtspraxis anzupassen. Eine Ausnahme setzt zunächst voraus, dass die neue

Praxis eine allgemeine Verbreitung erfährt. Zusätzlich müssen qualifizierende Elemente gegeben sein, welche die Nichtanwendung der neuen Praxis auf laufende Leistungen unter dem Aspekt der Rechtsgleichheit als stossend erscheinen liessen. Ein derartiges Element liegt vor, wenn die frühere Praxis nur noch auf einige wenige Personen Anwendung findet, so dass diese als privilegiert (oder diskriminiert) erscheinen, sowie wenn sich die damalige Leistungszusprechung aus der Sicht der neuen Praxis schlechterdings nicht mehr vertreten lässt (BGE 141 V 585 E. 5.2 S. 587, BGE 135 V 201 E. 6.4 S. 210 f.). Die Rechtsprechung durchbricht den Grundsatz, wonach eine Praxisänderung keine Änderung formell rechtskräftiger Verfügungen über eine Dauerleistung rechtfertigt, kaum je in Bezug auf Anpassungen zu Ungunsten der Versicherten. Zu Gunsten der Versicherten liess das Bundesgericht demgegenüber in einzelnen Fällen eine Anpassung unter weniger strengen Voraussetzungen zu (vgl. BGE 135 V 201 E. 6.1.3 mit Hinweisen). Letztlich hat eine wertende Abwägung der betroffenen Interessen zu erfolgen (BGE 141 V 585 E. 5.2 S. 587 f. mit weiteren Hinweisen).

8.2.1 Das Eidg. Versicherungsgericht hat verschiedentlich die Anpassung einer rechtskräftigen Verfügung über eine Dauerleistung an eine zwischenzeitlich geänderte, für die betroffene Person günstigere Gerichts- oder Verwaltungspraxis zugelassen. So hielt das Gericht in BGE 121 V 157 E. 4c S. 162 f. fest, eine unter einer früheren Gerichtspraxis festgelegte Erwerbsunfähigkeitsrente der Militärversicherung sei an die im Jahr 1984 geänderte Praxis anzupassen, welche die kumulative Entschädigung von Erwerbsunfähigkeit und Integritätsverlust zulässt. Die gegenteilige Lösung schaffe krasse Ungleichheiten. Ebenfalls bejaht wurde die Anwendbarkeit einer neuen Verwaltungspraxis, welche in bestimmten Fällen einen zuvor nicht anerkannten Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung entstehen liess, auf bereits rechtskräftig entschiedene Fälle (SVR 2001 IV Nr. 4 S. 9, C 222/99 E. 4). Im gleichen Sinne entschied das Gericht im Zusammenhang mit der zunächst verneinten, später jedoch bejahten (BGE 119 V 171) unmittelbaren Anwendbarkeit der internationalrechtlichen Bestimmungen über die eingeschränkte Zulässigkeit einer Leistungskürzung wegen Selbstverschuldens (BGE 135 V 201 E. 6.1.2.1 S. 206 mit Hinweisen auf: BGE 120 V 128 E. 4 S. 132 f., BGE 119 V 410 E. 3c S. 413 f.; SVR 1995 IV Nr. 60 S. 171 und 173, I 382/94 E. 4).

8.2.2 Neuere Grundsatzurteile befassten sich mit der Frage, ob eine neue geänderte Praxis zur somatoformen Schmerzstörung und zu anderen psychischen Beschwerdebildern Anlass zu einer Neuüberprüfung rechtskräftig beurteilter Leistungsansprüche bilde. Zunächst verneinte das Bundesgericht die Frage, ob die mit BGE 130 V 352 geänderte (oder präziserte) Rechtsprechung Anlass zu einer Neubeurteilung von zuvor rechtskräftig zugesprochenen, laufenden Renten bilde. Es hielt fest, dieses Urteil habe die Rechtslage nicht in dem Sinne verändert, dass vorher bei diagnostizierter anhaltender somatoformer Schmerzstörung ohne weiteres eine Rente zugesprochen worden sei, während dies nunmehr ausgeschlossen wäre. Frühere Rentenzusprachen erschienen daher aus der heutigen Perspektive nicht ohne weiteres als rechtswidrig, sachfremd oder schlechterdings nicht vertretbar. Der Gesichtspunkt der gesetzmässigen und sachlich vertretbaren Durchführung der Versicherung verlange deshalb nicht, dass laufende Renten angepasst würden (BGE 135 V 201 E. 7.2.1 S. 213). In BGE 141 V 585 gelangte das Bundesgericht zum Ergebnis, die mit BGE 141 V 281 erneut geänderte Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen bzw. äquivalenten Beschwerdebildern stelle für sich allein ebenfalls keinen Neuanmeldungs- bzw. Revisionsgrund dar. Hierfür war wiederum entscheidend,

dass sowohl die frühere als auch die neue Rechtsprechung sowohl zur Bejahung als auch zur Verneinung des invalidisierenden Charakters einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bzw. eines äquivalenten Beschwerdebildes führen konnten. Die Rechtsprechungsänderung habe nicht zu einer Änderung der Voraussetzungen für den Leistungsanspruch, sondern zur Schaffung neuer Standardindikatoren für dessen Beurteilung in einem strukturierten, ergebnisoffenen Beweisverfahren geführt, ohne dass die Aussicht auf eine Rentenleistung a priori gestiegen wäre. Auch in Bezug auf die Ausweitung der Anwendbarkeit des strukturierten Beweisverfahrens auf sämtliche psychischen Erkrankungen (BGE 143 V 409 und 418) gelangte das Bundesgericht zum Schluss, diese Neuerung habe nicht generell eine Erhöhung der Erfolgsaussichten auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung zur Folge. Denn ob eine psychische Erkrankung das funktionelle Leistungsvermögen invalidisierend einschränke, hänge weiterhin von zusätzlichen Voraussetzungen ab. Erst wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten Anspruchsgrundlage anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei nachgewiesen seien, sei die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades zulässig (Urteil des Bundesgerichts 8C_541/2019 vom 23. Dezember 2019 E. 5.1).

E. 8.3

Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht entschieden, dass fortan wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln ist, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt. Es handelt sich um eine prinzipielle Neuausrichtung in Bezug auf Suchterkrankungen und um eine vollständige Abkehr von der früheren Rechtsprechung. Da erstmals Abhängigkeitssyndrome als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden in Betracht fallen, unterscheidet sich diese Praxisänderung grundlegend von den soeben erwähnten Urteilen zur Anwendbarkeit des strukturierten Beweisverfahrens bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und bei psychischen Erkrankungen, mit welchen in erster Linie das Beweisverfahren neu definiert wurde, während die Anspruchsvoraussetzungen unverändert blieben. Im Gegensatz zur geänderten Gerichtspraxis nach BGE 130 V 352 und 141 V 281 sowie nach BGE 143 V 409 und 418 verhält es sich nicht so, dass neue Massstäbe für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung eines Beschwerdebildes entwickelt wurden, welche frühere, dem gleichen Zweck dienende Gesichtspunkte ablösen. Vielmehr wurden reine Suchtleiden bis Mitte 2019 von vornherein als nicht invaliditätsbegründend betrachtet, was im vorliegenden Fall zur Verneinung eines Leistungsanspruchs durch die Verfügung vom 18. Oktober 2018 führte, während nunmehr nachvollziehbar diagnostizierte Abhängigkeitssyndrome bzw. Substanzkonsumstörungen grundsätzlich als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden in Betracht fallen (BGE 145 V 215 E. 6 S. 227). Darin liegt eine vollständige Kehrtwende gegenüber der früheren, als korrekturwürdig erkannten Praxis: Aus «Nein» wurde «Ja». Damit wird auch die problematische Ungleichbehandlung von Versicherten, bei denen eine reine Suchtkrankheit diagnostiziert wird, und Versicherten, deren Suchtkrankheit auf einen krankhaften Zustand zurückgeht oder eine verselbständigte Krankheit bewirkt hat, eliminiert (vgl. zu diesem Aspekt: Susanne Bollinger, Der Gesundheitsschaden im Sozialversicherungsrecht, in: Sachenrecht, Obligationenrecht und mehr, Liber amicorum für Jörg Schmid zum 60. Geburtstag, Zürich 2019, 275 ff., 290 f.). Die Grundsätzlichkeit dieser Rechtsprechungsänderung ist durchaus vergleichbar mit den

vorstehend erwähnten Beispielen, in welchen ein Neuanmeldungsgrund bejaht wurde (E. II. 8.2.1 hiervor), etwa betreffend die (ingeschränkte) Zulässigkeit einer Leistungskürzung wegen Selbstverschuldens. Hier wie dort erscheint eine Leistungsverweigerung, welche unter der früheren Praxis erfolgte, aus heutiger Sicht als nicht mehr vertretbar. Personen, welche unter einem primären Abhängigkeitssyndrom leiden, haben nun erstmals Aussicht auf eine Rentenleistung. Es würde zu einer nicht hinnehmbaren Diskriminierung führen, wenn denjenigen Versicherten, deren Leistungsgesuche unter der früheren Praxis abgelehnt wurden, jetzt und für alle Zukunft die Möglichkeit verwehrt bliebe, ihren Anspruch unter der neuen Rechtsprechung überprüfen zu lassen. Dies wird im hier zu beurteilenden Fall besonders deutlich: Wäre der Anspruch des 1984 geborenen Beschwerdeführers nicht im Oktober 2018, sondern zehn Monate später beurteilt worden, hätte er, falls sich das Gutachten vom 4. Januar 2018 (vgl. E. I. 1.4 hiervor) als beweiswertig erwiesen hätte, reelle Aussichten auf Leistungen gehabt. Demgegenüber bliebe ihm ein solcher nun ■ vorbehältlich einer anderweitigen Veränderung des anspruchsrelevanten Sachverhalts ■ bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters (gemäss heutiger Regelung im Jahr 2049) verwehrt, wenn die Beschwerdegegnerin eine Neuüberprüfung ablehnt. Diese offensichtlich stossende Konsequenz, welche weit einschneidender ist als in den vorstehend (E. II. 8.2.2 hiervor) erwähnten Konstellationen, gilt es zu vermeiden.

E. 8.4

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Frage, ob die mit BGE 145 V 215 erfolgte Rechtsprechungsänderung einen Grund für eine Neuanmeldung unter dem Aspekt einer Veränderung der Rechtslage bilde, zu bejahen.

E. 9

Die Neuanmeldung vom 11. September 2019 und die angefochtene Verfügung vom 6. November 2019 ergingen erst nach Änderung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Die Voraussetzungen zur Neuüberprüfung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers sind somit erfüllt. Die angefochtene, auf Nichteintreten lautende Verfügung vom 6. November 2019 ist daher aufzuheben und die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers eintrete und dessen Leistungsanspruch materiell prüfe. Die Beschwerde ist in diesem Sinn gutzuheissen.

Versicherungsgericht, Urteil vom 9. Juli 2020 (VSBES.2019.269)

E. 10

10.1 Der Beschwerdeführer obsiegt und hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Sein Vertreter macht mit Kostennote vom 24. März 2020 einen Aufwand von 6.92 Stunden, einen Stundenansatz von CHF 250.00 und Auslagen von insgesamt CHF 135.25 geltend, was zu einer Kostenforderung von insgesamt CHF 2'008.85 (Honorar von CHF 1'730.00, Auslagen von CHF 135.25 und MwSt. von CHF 143.60) führt. Die Höhe dieser Kostenforderung ist nicht zu beanstanden und die entsprechende Entschädigung ist zuzusprechen. 10.2 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. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen.

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