

SO_GERICHTE VSBES.2023.201 vom 29. Juni 2023

SO Obergericht, 2023-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.201

FR: SO_GERICHTE VSBES.2023.201 du 29 juin 2023

IT: SO_GERICHTE VSBES.2023.201 del 29 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

1.1 A. ___ (nachfolgend: Beschwerdeführer) meldete sich im Dezember 2017 erstmals bei der IV-Stelle Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (IV-Akten-Nummer [nachfolgend: IV-Nr.] 1). Mit Verfügung vom 15. Oktober 2020 wies die Beschwerdegegnerin dieses erste Leistungsbegehren ab (IV-Nr. 42).

1.2 Im Februar 2023 ersuchte der Beschwerdeführer unter Vorlage eines Berichts seiner Hausärztin um erneute Prüfung seines Rentenanspruches (IV-Nr. 51). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; IV-Nr. 58) stellte ihm die Beschwerdegegnerin in Aussicht, auf seine Neuanmeldung nicht einzutreten, da eine wesentliche gesundheitliche Veränderung im Sinne eines Revisionsgrundes seit Abweisung des letzten Leistungsbegehrens nicht glaubhaft sei (IV-Nr. 59). Der Beschwerdeführer reichte daraufhin weitere ärztliche Berichte ein (IV-Nr. 62), welche die Beschwerdegegnerin wiederum dem RAD vorlegte (IV-Nr. 63). Mit Verfügung vom 29. Juni 2023 trat sie auf das neue Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nicht ein (IV-Nr. 64).

2. Gegen die Verfügung vom 29. Juni 2023 lässt der Beschwerdeführer am 31. August 2023 Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren (Aktenseiten [nachfolgend: A.S] 3 ff.):

1. Die Verfügung der IV-Stelle Solothurn vom 29. Juni 2023 sei aufzuheben.

E. 2

a) Es sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, auf den mit Neuanmeldung vom 25. April 2023 geltend gemachten Leistungsanspruch (berufliche Massnahmen, Rente) einzutreten und diesen materiell zu prüfen.

b) Eventualiter: die Beschwerdesache sei zur weiteren Prüfung der Eintretensfrage und zum anschliessenden Entscheid über das Eintreten auf die Neuanmeldung vom 25. April 2023 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 2.1

2.1.1 Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt

(Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 ATSG).

E. 2.1.1

Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 ATSG).

E. 2.1.2

Für die Bestimmung des Ausmasses der Invalidität (Invaliditätsgrad) wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 2.2.1

Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Mit dieser Bestimmung soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 68 E. 5.2.3, 125 V 412 E. 2b, 117 V 200 E. 4b). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zudem erst dann zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

E. 2.2.2

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung daher zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (vgl. BGE 109 V 114 E. 2b).

E. 2.2.3

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln (BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 2.2.4

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (BGE 130 V 69 E. 5.2.5). Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_116/2010 vom 20. April 2010 E. 2.2 m. H.).

E. 2.2.5

Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit, noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 6. September 2019 E. 4.2). Andererseits muss die glaubhaft zu machende Änderung nicht gerade jenes Anspruchselement betreffen, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung bzw. rechtskräftigen Rentenzusprechung zugrunde legte. Vielmehr hat es zu genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es allseitig zu prüfen (BGE 117 V 200 E. 4b).

3. Strittig ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die erneute Anmeldung des Beschwerdeführers eintrat. Zu prüfen ist folglich, ob mit den eingereichten ärztlichen Berichten eine anspruchswesentliche Veränderung glaubhaft gemacht werden konnte.

3.1 Anlässlich des letzten (und ersten) Leistungsgesuchs, welches materiell durch die Beschwerdegegnerin geprüft wurde, gab der Beschwerdeführer an, an einer Herzschwäche mit noch maximal 30%iger Herzleistung zu leiden (IV-Nr. 2 S. 6). Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer an einer dilatativen Kardiomyopathie litt und im Mai 2017 wegen einer kardialen Dekompensation und einem Lungenödem hospitalisiert werden musste (IV-Nr. 19 S. 1; 22 S. 2). Der behandelnde Kardiologe, Dr. med. B.____, führte damals aus, die Symptomatik zeige sich v. a. bei körperlicher Anstrengung, z. B. sei

Treppensteigen nur mit Mühe möglich und der Beschwerdeführer leide unter Tagesmüdigkeit (IV-Nr. 32 S. 2). Weiter war er der Ansicht, der Beschwerdeführer sei in einer körperlich schweren Tätigkeit nicht mehr einsatzfähig, in einer Tätigkeit hingegen, welche keine schwere körperliche Belastung beinhalte, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 8 Stunden täglich (IV-Nr. 32 S. 3). Auch Dr. med. C.____ (Praktische Ärztin und Fachärztin für Arbeitsmedizin) des RAD kam mit Stellungnahme vom 9. Juli 2020 aufgrund der Berichte der behandelnden Kardiologen zur selben Einschätzung und hielt den Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit im Baugewerbe für vollständig arbeitsunfähig. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen, ohne Stress und Schichtarbeit mit ausreichenden Pausen hingegen sei der Beschwerdeführer voll arbeitsfähig (IV-Nr. 36 S. 2). Gestützt auf diese Stellungnahme ermittelte die Beschwerdegegnerin einen IV-Grad von 3 % und wies das Leistungsbegehren Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. Oktober 2020 ab (IV-Nr. 42).

3.2 Im Zuge der Neuanmeldung im Februar 2023 reichte der Beschwerdeführer diverse Arztberichte ein als Nachweis einer gesundheitlichen Verschlechterung. Beschwerdeweise führt er im Wesentlichen aus, es ergebe sich aus diesen Berichten, dass er nunmehr auch in angepasster Tätigkeit nicht mehr voll arbeitsfähig sei, weil sich seine Leistungsfähigkeit infolge einer weiteren Verschlechterung der Herzfunktion reduziert habe (A.S. 8 f.). Den vom Beschwerdeführer im Rahmen der Neuanmeldung vorgelegten Berichten lässt sich diesbezüglich Folgendes entnehmen:

3.2.1 Die Hausärztin des Beschwerdeführers (Dr. med. D.____, Praktische Ärztin) berichtete am 13. Dezember 2022, der Beschwerdeführer sei in Bezug auf seine Herzkrankheit stabil. Im April 2022 sei ein Herzschrittmacher implantiert worden. Zwischenzeitlich seien aber andere schwere Krankheiten hinzugetreten, welche es dem Beschwerdeführer nicht erlaubten, zu arbeiten. Der Beschwerdeführer müsse körperliche Belastungen vermeiden. Sie diagnostizierte ein Urothelkarzinom, eine Blasenentleerungsstörung, Hodenhypothrophie beidseits, eine dilatative Kardiomyopathie und eine koronare Herzerkrankung, ein metabolisches Syndrom sowie eine unklare Hyperprolaktinämie (IV-Nr. 56).

3.2.2 Vom 1. bis 5. November 2021 war der Beschwerdeführer im E.____ hospitalisiert. Gemäss Austrittsbericht vom 9. November 2021 trat der Beschwerdeführer dort wegen einer Angina pectoris ein, woraufhin in den Folgetagen verschiedene kardiologische Untersuchungen getätigt wurden. Am 3. November 2021 wurde eine transthorakale Echokardiographie (TTE) durchgeführt, welche eine mittelschwer eingeschränkte systolische Funktion (LVEF 40 %) ergab. Diagnostiziert wurden eine dilatative Kardiomyopathie bei koronarer und hypertensiver Herzerkrankung, bestehend seit Mai 2017, ein Infekt unklaren Fokus a. e. viral, Prädiabetes und eine Dyslipidämie (IV-Nr. 62 S. 4 ff.).

3.2.3 Im Untersuchungsbericht vom 14. Januar 2022 über eine am selben Tag erfolgte ambulante Herz-Untersuchung wurden eine dilatative Kardiopathie bei koronarer und hypertensiver Herzerkrankung diagnostiziert sowie als Nebendiagnosen ein Status nach Infekt unklarem Fokus a. e. viral im November 2021. Die Abklärungen hätten eine mittelschwer eingeschränkte Funktion des linken Ventrikels (EF 32 %) ergeben, der rechte Ventrikel habe mit EF 49 % eine leicht eingeschränkte Funktion (IV-Nr. 62 S. 11 ff.).

3.2.4 Vom 8. bis 10. April 2022 war der Beschwerdeführer erneut stationär im Spital E.____. Während dieses Aufenthaltes wurde ihm ein implantierbarer kardioverter Defibrillator (implantable cardioverter defibrillator, ICD) eingesetzt. Die Implantation sei komplikationslos verlaufen, der ICD habe anlässlich der postinterventionellen Kontrolle regelrecht funktioniert (IV-Nr. 62 S. 16).

3.2.5 Am 28. Juni 2022 besuchte der Beschwerdeführer eine Sprechstunde bei Dr. med. F.____ (Facharzt für Urologie), weil er seit längerem Probleme beim Wasserlassen hatte. Dr. med. F.____ konnte die Ursache der Miktionsstörungen nicht benennen und diagnostizierte eine unklare Blasenentleerungsstörung (IV-Nr. 62 S. 21 f.). Am 11. August 2022 fand erneut eine Untersuchung bei Dr. F.____ statt, anlässlich welcher der Verdacht auf ein Urothelkarzinom der Harnblase geäussert und eine Operation zur Entfernung desselben auf den 24. August 2022 geplant (IV-Nr. 62 S. 23 ff.) und durchgeführt wurde (IV-Nr. 62 S. 25). Am 1. September 2022 lagen die Resultate der Histologie des während der Operation am 24. August 2022 entfernten Materials vor und es konnte schliesslich die Diagnose eines Urothelkarzinoms gesichert gestellt werden (IV-Nr. 62 S. 27). Zwecks Nachresektion musste der Beschwerdeführer am 15. September 2022 erneut operiert werden (IV-Nr. 62 S. 30), danach war laut Bericht vom 30. September 2022 an sechs ambulanten Terminen eine Nachbehandlung mittels einer BCG-Instillationstherapie vorgesehen (IV-Nr. 62 S. 34). Gemäss Bericht vom 15. Dezember 2022 sei diese Therapie gut vertragen und bei deutlicher klinischer Besserung abgeschlossen worden. Der Verlauf sei erfreulich und ohne Rezidiv (IV-Nr. 62 S. 39).

3.2.6 Am 30. November 2022 war der Beschwerdeführer abermals im Spital E.____ zur kardiologischen Verlaufskontrolle. Gemäss Sprechstundenbericht zeigte sich echokardiographisch ein stabiler Verlauf mit unverändert mittelschwer eingeschränkter LV-Funktion. Hinweise auf eine Füllungsdruckerhöhung und andere relevante Pathologien hätten nicht vorgelegen. Das Leistungsniveau des Beschwerdeführers sei auf niedrigem Niveau stabil, eine Etage Treppensteigen sei gerade noch möglich ohne Dyspnoe (IV-Nr. 62 S. 35 ff.).

3.2.7 Gemäss einem Kurzbericht vom 21. März 2023 der Dres. med. G.____ (Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin) und H.____ war der Beschwerdeführer ab dem 17. März 2023 wegen Schmerzen und Fatigue im Spital E.____ hospitalisiert. Gemäss dem Bericht lag eine reaktive Arthritis, ätiologisch am ehesten im Rahmen der BCG-Instillation, vor. Der Beschwerdeführer wurde mit Schmerzmitteln behandelt. Dem Bericht ist nicht zu entnehmen, wann der Beschwerdeführer das Spital wieder verlassen konnte (IV-Nr. 62 S. 41).

3.2.8 Am 21. April 2023 war der Beschwerdeführer zur Verlaufskontrolle des Urothelkarzinoms. Gemäss Sprechstundenbericht vom 1. Mai 2023 der Dres. med. I.____ und J.____ (Facharzt für Urologie) sei der Zustand des Beschwerdeführers gebessert, beinahe beschwerdefrei. Es bestünden keine urologischen Beschwerden (IV-Nr. 62 S. 47).

3.2.9 Die Beschwerdegegnerin legte diese ärztlichen Berichte erneut dem RAD vor. Dr. med. C.____ kam am 6. Juni 2023 zusammenfassend zum Schluss, der Verlauf in Bezug auf den Harnblasentumor sei positiv und es bestehe gemäss dem letzten Bericht von Dr. med. J.____ beinahe Beschwerdefreiheit. Auch in Bezug auf die kardiologische Situation werde ein stabiler Verlauf beschrieben mit unverändert mittelschwer eingeschränkter LV-Funktion und stabiler Leistungsfähigkeit. Sowohl den kardiologischen wie auch den

urologischen Berichten liessen sich stabile/behandelbare Zustandsbilder entnehmen (IV■Nr. 63 S. 1). Im Weiteren verwies sie auf ihre Stellungnahmen vom 1. Mai 2023, wonach anhand der neu eingereichten Dokumente keine Verschlechterung glaubhaft sei. Der Beschwerdeführer sei weiterhin nicht arbeitsfähig in schweren Tätigkeiten, was schon seit 2017 bekannt sei (IV■Nr. 58).

E. 3

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

E. 3.3.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in ihrem Nichteintretensentscheid im Wesentlichen auf die Stellungnahmen des RAD vom 1. Mai 2023 und 6. Juni 2023.

E. 3.3.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Kardiopathie des Beschwerdeführers sei komplex und bedürfe einer kardiologischen Expertise. Der Beschwerdeführer beruft sich auf bundesgerichtliche Rechtsprechung zur fachlichen Qualifikation von medizinischen Gutachtern und rügt, die von der Beschwerdegegnerin um Einschätzung gebetene Ärztin des RAD (Dr. med. C.____) verfüge nicht über einen Facharzttitel in Kardiologie (A.S. 9). Der Beschwerdeführer verkennt mit bei dieser Argumentation, dass eine vertiefte Abklärungspflicht im Verfahrensstadium der Prüfung der Eintretensfrage weder besteht noch die Beschwerdegegnerin treffen würde. Es obliegt dem Beschwerdeführer, im Falle einer Neuanschuldung eine anspruchsrelevante Veränderung glaubhaft zu machen. Die Beschwerdegegnerin ist nicht verpflichtet, vertiefte Abklärungen hinsichtlich der Klärung der Eintretensfrage zu treffen. Sie hat nur zu prüfen, ob gewisse Anhaltspunkte bestehen, dass sich der anspruchsrelevante Sachverhalt verändert haben könnte. Hierfür ist eine eingehende fachärztliche Expertise nicht notwendig. Der vom Beschwerdeführer zitierte Entscheid eines kantonalen Gerichts, wonach ein Eintreten auf eine Neuanschuldung keine erhebliche Veränderung des Sachverhaltes voraussetzt, widerspricht der klaren und langjährigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung.

E. 3.3.3

Die Berichte von Dr. med. C.____ fassen die durch den Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Berichte und das sich daraus ergebende gesundheitliche Bild des Beschwerdeführers zusammen und sind nachvollziehbar. In den vom Beschwerdeführer eingereichten fachärztlichen Berichten ist keine anspruchsrelevante, wesentliche Veränderung seines Invaliditätsgrades dokumentiert ■ weder wird eine solche explizit beschrieben, noch lässt sich eine solche daraus ableiten. Mit Ausnahme des zwischenzeitlich aufgetretenen, nunmehr aber beinahe beschwerdefrei und ohne Rezidiv abgeheilten Harnblasentumors, scheint sich am Beschwerdebild des Beschwerdeführers im Wesentlichen nichts geändert zu haben. Die Befundlage ist dieselbe. In keinem der eingereichten Berichte wird zudem eine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Überdies lässt sich auch indirekt aus keinem der Berichte auf eine länger als drei Monate dauernde und damit im Sinne von Art. 88a Abs. 2 IVV (vgl. zur Relevanz dieser Norm im vorliegenden Zusammenhang das Urteil des Bundesgerichts 8C_124/2020 vom 15. April 2020 E. 6) revisionsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit in nunmehr auch einer leichten Tätigkeit schliessen, was im Falle des Beschwerdeführers wesentlich wäre für eine Veränderung seines Invaliditätsgrades, da eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in einer schweren oder mittelschweren Tätigkeit bereits im Zeitpunkt des letzten rechtskräftigen

Entscheid der Beschwerdegegnerin unbestritten war.

3.4. Eine wesentliche Veränderung des Invaliditätsgrades als Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. und 3 IVV auf ein Revisionsgesuch ist nicht glaubhaft. Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht nicht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers eingetreten.

4. Soweit der Beschwerdeführer in Punkt 11 der Beschwerde Ausführungen zu einer unsorgfältigen Prüfung des Anspruches auf berufliche Massnahmen im Rahmen der Abweisung des letzten Leistungsbegehrens mit Verfügung vom 15. Oktober 2020 macht (A.S. 11), ist darauf nicht weiter einzugehen. Die betreffende Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Ein neues Ersuchen um berufliche Massnahmen liegt nicht vor und ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens. Auf die Beschwerde ist diesbezüglich nicht einzutreten.

5. Zusammenfassend ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6. Der Beschwerdeführer beantragt, es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.

6.1 Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann auf eine öffentliche Verhandlung verzichtet werden, wenn sich auch ohne eine solche mit hinreichender Zuverlässigkeit erkennen lässt, dass eine Beschwerde offensichtlich unbegründet ist (BGE 136 I 279 E. 1, BGE 122 V 47 E. 3). Dies ist vorliegend der Fall. Die Prüfung der Frage, ob als Eintretensvoraussetzung eine wesentliche Veränderung glaubhaft gemacht werden konnte, erfolgt rein aufgrund der vom Beschwerdeführer bereits im Verfahren vor der Beschwerdeführerin eingegebenen Akten. Neue Dokumente, welche Hinweise auf eine wesentliche Veränderung geben könnten, können vor dem Versicherungsgericht nicht mehr eingereicht werden, da nur die Frage zu beantworten ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten ist. Die diesbezügliche Argumentation in der Beschwerde ist unbehelflich und von vornherein nicht geeignet, die Verfügung der Beschwerdegegnerin in Frage zu stellen. Von der beantragten Durchführung einer öffentlichen Verhandlung ist demnach abzusehen und der entsprechende Antrag abzuweisen.

6.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist Art. 6 Ziff. 1 EMRK im Bereich des Sozialversicherungsrecht bei Leistungs- und Abgabestreitigkeiten anwendbar (BGE 122 V 47 E. 2a m. w. H.). In BGE 127 V 492 E. 1 b hat das Bundesgericht zudem ausgeführt, Art. 6 Ziff. 1 EMRK sei anwendbar, da materiell-rechtliche Leistungen im Streit liegen und es sich dabei rechtsprechungsgemäss um zivilrechtliche Ansprüche im Sinne der Konventionsbestimmung handle. Dem Vorliegen einer Leistungsstreitigkeit ist inhärent, dass über einen Leistungsanspruch materiell entschieden wurde oder mindestens werden könnte, was notwendigerweise zunächst das Eintreten auf das Leistungsgesuch voraussetzt. Erst mit dem Eintreten auf ein Leistungsgesuch werden die Ansprüche der Versicherten auf Leistungen überhaupt einer Prüfung zugänglich. Anfechtungsobjekt ist vorliegend eine Nichteintretensverfügung der Verwaltung auf ein Leistungsbegehren des Beschwerdeführers. Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist folglich die Frage, ob die Eintretensvoraussetzungen nach Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV vorliegen und nicht, ob Anspruch auf Leistungen besteht. Die vorliegende Streitigkeit ist daher keine betreffend materiell-rechtliche Leistungen, sondern verfahrensrechtlicher Natur und fällt entsprechend der zitierten bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht in den Anwendungsbereich von

Art. 6 Ziff. 1 EMRK. Vorliegend besteht demzufolge kein Anspruch auf eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK. Der entsprechende Antrag ist auch aus diesem Grund abzuweisen.

E. 4

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin

3. Mit Verweis auf die Begründung in der Verfügung und die Akten verzichtet die Beschwerdegegnerin am 20. September 2023 auf eine Beschwerdeantwort und beantragt die Abweisung der Beschwerde (A.S. 32).

4. Am 22. September 2023 wird dem Beschwerdeführer ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Rechtsanwalt Claude Wyssmann als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt (A.S. 33).

5. Am 6. Oktober 2023 reicht der Beschwerdeführer aufforderungsgemäss eine Kostennote sowie eine Honorarvereinbarung ein (A.S. 35 f.).

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt. Die Beschwerde erfolgte frist- und formgerecht, ist zulässiges Rechtsmittel und das angerufene Gericht ist zu deren Beurteilung zuständig. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

E. 7

7.1. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

E. 7.2.1

Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I.4 hiavor, A.S. 33). 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 unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers hat am 6. Oktober 2023 eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 2'958.65 geltend macht (A.S. 36 f.), wobei sich dieser Betrag aus einem Aufwand von 10.67 Stunden (nachfolgend: h) à 250.00 CHF sowie Auslagen von Total CHF 79.60 (exkl. MwSt) zusammensetzt.

E. 7.2.2

Reine Kanzleiarbeit wie die Weiterleitung von Dokumenten an die Klientschaft, das Einfordern von Akten, die Kenntnisnahme von Verfügungen und das Stellen von Fristerstreckungsgesuchen etc. gelten praxisgemäss als Kanzleiaufwand, der im Stundenansatz eines Anwalts bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten ist.

In der Honorarnote vom 6. Oktober 2023 sind am 13. und 14. Juli 2023 zwei Telefonate mit Frau K.____ von 0.83 h und 0.08 h aufgeführt. Es ist nicht erkennbar, welchen Zusammenhang diese beiden Telefonate mit der vorliegenden Sache haben, weshalb diese nicht entschädigt werden können. Die Honorarnote ist entsprechend um 0.91 h zu kürzen. Ebenso sind in der gesamten Kostennote mehrere E-Mails an die L.____ aufgelistet (am 14. und 24. Juli 2023 [0.17 h und 0.08 h] sowie am 1. September 2023 [0.17 h]), bei welchen ebenfalls nicht ersichtlich ist, in welchem Zusammenhang diese mit der vorliegenden Sache

stehen. Auch der damit verbundene Aufwand (insgesamt 0.42 h) ist somit nicht zu entschädigen. Gemäss den Akten hat der Beschwerdeführer am 24. Juli 2023 ein Akteneinsichtsgesuch bei der Beschwerdegegnerin gestellt (IV-Nr. 68). Der damit verbundene Aufwand ist praxisgemäss reiner Kanzleiaufwand, weshalb die entsprechende Position (0.33 h) nicht zu entschädigen ist. Dasselbe gilt für den Aufwand der gleichentags an den Beschwerdeführer verschickten und in der Honorarnote als «Brief an Klient» bezeichneten Orientierungskopie (0.17 h). Am 1. September 2023 hat der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege eine Kopie seines Mietvertrages zu den Akten reichen lassen (A.S. 30) und macht dafür einen Aufwand von 0.25 h geltend («Brief ans Versicherungsgericht des Kantons Solothurn») sowie einen solchen von 0.17 h für das Versenden einer Orientierungskopie an den Klienten («Brief an Klient»). Auch diese Aufwendungen sind als Kanzleiaufwand nicht zu entschädigen. Dasselbe gilt für die beiden mit «Brief an Klient» bezeichneten und mit je 0.17 h veranlagten Positionen vom 7. und 26. September 2023, anlässlich derer dem Beschwerdeführer die Verfügungen des Versicherungsgerichts vom 5. bzw. 22. September 2023 weitergeleitet wurden (A.S. 31 und 33). Am 6. Oktober schliesslich hat der Beschwerdeführer eine Kostennote eingereicht (A.S. 35). Der hierfür geltend gemachte Aufwand (0.33 h) ist praxisgemäss als Kanzleiaufwand nicht zu entschädigen, ebenso wie das gleichentags mit «Brief an Klient» und mit 0.17 h in Rechnung gestellte Weiterleiten einer Orientierungskopie an den Beschwerdeführer. Insgesamt ergibt sich ein nicht zu entschädigender Aufwand von 3.12 h. Ausgewiesen und zu entschädigen ist dagegen ein Aufwand von 7.55 h (10.67 h ■ 3.12 h).

Als Auslagen stellt der Beschwerdeführer insgesamt 55 Kopien à je CHF 1.00 (exkl. MwSt) in Rechnung, die restlichen Ausgaben betreffen Porti (A.S. 37). Kopien werden praxisgemäss mit maximal CHF 0.50 vergütet, weshalb die geltend gemachten Auslagen für Kopien um die Hälfte auf noch CHF 0.50/Kopie zu kürzen sind (CHF 55.00/2 = CHF 27.50). Entsprechend belaufen sich die zu ersetzenden Auslagen auf CHF 52.10 exkl. MwSt (CHF 79.60 ■ CHF 27.50).

E. 7.2.3

Der Stundenansatz der unentgeltlichen Vertretung gemäss § 161 i. V. m § 160 Abs. 3 des Gebührentarifs (GT, BGS 615.11) beträgt CHF 180.00. Damit beläuft sich die Kostenforderung auf insgesamt CHF 1'519.75 (Honorar von CHF 1'359.00 [CHF 180.00 x 7.55 h] zuzüglich Auslagen von CHF 52.10 und 7.7 % MwSt). Dieser Betrag ist von der Zentralen Gerichtskasse des Kantons Solothurn zu bezahlen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn der Beschwerdeführer zur Rückzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Im Weiteren besteht ein Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsvertreters im Umfang von CHF 569.20 inkl. 7.7 % MwSt (Differenz zu dem mit einem Stundenansatz CHF 250.00 pro Stunde ermittelten Honorar) entsprechend der vom Beschwerdeführer am 18. Juli 2023 unterzeichneten Honorarvereinbarung [A.S. 38]).

7.3 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten in Höhe von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (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:

3. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, Rechtsanwalt Claude Wyssmann, wird auf CHF 1'519.75 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleiben der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 569.20 inkl. MwSt, wenn der Beschwerdeführer zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

4. Der Beschwerdeführer hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 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 der Beschwerdeführer 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

Die Präsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst

Studer

Der vorliegende Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil 8C_810/2023 vom 7. März 2024 aufgehoben.

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