

VBE.2024.120 / pm / sg

Art. 137

Urteil vom 15. Oktober 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 17. Januar 2024; Abweisung Wiedererwägungsgesuch)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1977 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 29. Mai 2018 erstmals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. März 2019 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

1.2.

Am 5. September 2019 (Posteingang 9. September 2019) meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 20. März 2020 trat die Beschwerdegegnerin auf dieses Begehren nicht ein.

1.3.

Am 17. März 2022 meldete sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine Alkohol- sowie eine Opiatabhängigkeit, Epilepsie und diverse somatische Folgeerkrankungen ein weiteres Mal zum Leistungsbezug an. Nach Konsultation des RAD sowie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. November 2022 rückwirkend ab dem 1. September 2022 eine ganze Rente zu.

1.4.

Am 15. März 2023 stellte der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin das Gesuch, die Verfügung vom 20. März 2020 sei wiedererwägungsweise aufzuheben und ihm gestützt auf das Leistungsbegehren vom 9. September 2019 rückwirkend für den Zeitraum vom 1. März 2020 bis 30. August 2022 eine ganze Rente zuzusprechen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Wiedererwägungsgesuch mit Verfügung vom 17. Januar 2024 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. Januar 2024 (Vers.-Nr. [...]) aufzuheben.

2. Es sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit der Aufforderung, wiedererwägungs- oder revisionsweise (Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG) den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers vom 1. März 2020 bis 31. August 2022 festzulegen.

3. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person des Unterzeichnenden zu gewähren.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 27. Februar 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 29. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Gesuch des Beschwerdeführers vom 15. März 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 82) um Wiedererwägung der Verfügung vom 20. März 2020 (VB 38), mit welcher die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 5. September 2019 nicht eingetreten war (VB 25), mit Verfügung vom 17. Januar 2024 (VB 88) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG (Wiedererwägung) kann die Verwaltung auf eine formell rechtskräftige Verfügung zugunsten oder zuungunsten der versicherten Person zurückkommen, soweit die Verfügung nicht Gegenstand materieller gerichtlicher Beurteilung geworden ist, sie zweifellos unrichtig ist und ihre Berichtigung als von erheblicher Bedeutung erscheint. Die Wiedererwägung liegt im pflichtgemässen Ermessen der Verwaltung; die Verwaltung kann dazu vom Gericht nicht verhalten werden (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2022, N. 74 f. zu Art. 30 IVG; vgl. BGE 133 V 50 E. 4.1 S. 52 mit Hinweis auf BGE 127 V 466 E. 2c S. 469).

Ein Wiedererwägungsgesuch ist kein formelles Rechtsmittel, sondern ein blosser Rechtsbehelf. Wenn der Versicherer ein Wiedererwägungsgesuch durch einen Nichteintretensentscheid erledigt, kann dieser nicht durch Einsprache oder Beschwerde angefochten werden (BGE 133 V 50 E. 4 S. 52 ff.). Ein Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch liegt vor, wenn der

Versicherer die materiellen Wiedererwägungsgründe geprüft hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_321/2012 vom 14. August 2012 E. 3.3). Falls der Versicherer, wie dies vorliegend der Fall ist, auf das Gesuch eintritt und die Wiedererwägungsvoraussetzungen prüft, aber verneint, handelt es sich um einen neuen Sachentscheid, der auf dem Rechtsmittelweg angefochten werden kann. Das Gericht als Rechtsmittelinstanz hat aber in dieser Konstellation nur zu prüfen, ob die Wiedererwägungsvoraussetzungen (Zweifellose Unrichtigkeit, erhebliche Bedeutung) zu Recht verneint wurden (THOMAS FLÜCKIGER, in Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 91 f. zu Art. 53 ATSG; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 85 f. zu Art. 53 ATSG; BGE 119 V 475 E. 1b/cc S. 479; 117 V 8 E. 2 S. 13; Urteil des Bundesgerichts 8C_89/2014 vom 24. Juli 2014 E. 2.2 f.).

2.2.

Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung, unter Einschluss unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17; vgl. auch UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 46 zu Art. 53 ATSG mit Hinweis auf BGE 127 V 10 E. 4b S. 14). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – möglich. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_670/2019 vom 19. Februar 2020 E. 3.2). Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts 9C_525/2019 vom 20. November 2019 E. 4.1; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 86 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere ist auch die seinerzeitige Rechtspraxis zu beachten; eine Praxisänderung vermag kaum je die frühere Praxis als zweifellos unrichtig erscheinen zu lassen (BGE 125 V 383 E. 3 S. 389 f.; vgl. auch BGE 135 V 201 und 135 V 215 betreffend somatoforme Schmerzstörung).

3.

3.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen).

3.2.

Wird eine Neuanmeldung eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV). Nach Eingang der Neuanmeldung ist die Verwaltung somit zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind (Eintretensvoraussetzung; vgl. BGE 109 V 108 E. 2a und b S. 114 f.).

3.3.

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 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Änderung berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 121 zu Art. 30 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 108 E. 2 S. 114; Urteil des Bundesgerichts 8C_389/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.1).

4.

4.1.

Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanschuldung vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 125 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen auf BGE 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

4.2.

Als Referenzzeitpunkt gilt vorliegend die Verfügung vom 25. März 2019, welcher vor der Neuanschuldung vom 25. September 2019 die letzte umfassende materielle Prüfung zugrunde liegt. In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin darin im Wesentlichen auf die Berichte ihrer RAD-Ärzte Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. September 2018 sowie Dr. med. C._____, Facharzt für Arbeitsmedizin sowie Praktischer Arzt, vom 4. Oktober 2018. Dr. med. B._____ führte in seinem Bericht vom 27. September 2018 zusammengefasst aus, aufgrund der anamnestischen Angaben sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem primären Suchtleiden auszugehen. Durch eine Drogenersatzbehandlung und einer Kokain- sowie Alkoholabstinenz sollte dem Beschwerdeführer, eine "rel. hohe" Arbeitsfähigkeit von 80 % unter angepassten Bedingungen (keine Tätigkeit "auf Höhen", auf Leitern, auf See und an Maschinen mit relativ hoher Verletzungsgefahr und ähnlichem sowie keine Tätigkeiten mit kognitiv sehr anspruchsvollen Arbeitsschritten bzw. -inhalten) zumutbar sein (VB 19 S. 3).

Dr. med. C._____ legte im Bericht vom 4. Oktober 2018 sodann dar, in der Gesamtschau bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit Mai 2016 (beginnende epileptische Anfälle) ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der eine länger dauernde oder bleibende Einschränkung in der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers als Konditor begründe. Seit Mai 2016 sei diese Tätigkeit nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (in dem von Dr. med. B._____ definierten Zumutbarkeitsprofil; VB 20 S. 6).

4.3.

Im Rahmen der Neuanschuldung vom 5. September 2019 (VB 25) reichte der Beschwerdeführer folgende Unterlagen ein:

4.3.1.

Im Bericht des Kantonsspitals D._____ vom 2. Juli 2019 wurden die Diagnosen "Wiederholte tonisch-klonische generalisierte epileptische Anfälle a.e. aethyltoxischer Genese EM05/2016", Polytoxikomanie (Alkohol, Methadon, Benzodiazepine), Laterale Claviculafraktur rechts vom 27. Mai 2018, "Chronisch erhöhte Lebewerte, a.e. äthyltoxische Steatohepato-

pathie und i.R. Rhabdomyolyse", "Vd. a. ethyltoxische Polyneuropathie, DD funiculäre Myelose" sowie ein "St. n. akutem Nierenversagen, im Rahmen Rhabdomyolyse und prärenal Genese 02/2017" gestellt. Die EEG-Untersuchung vom 2. Juli 2019 sei aufgrund vieler Artefakte eingeschränkt beurteilbar ("über T8 und T7"). Im Vergleich zur Voruntersuchung vom 23. Oktober 2018 habe sich keine wesentliche Befundveränderung gezeigt (VB 28 S. 2 ff.).

4.3.2.

Dr. med. E._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 9. November 2019 einen massiven Alkoholmissbrauch (seit Jahren; mit entsprechenden körperlichen Folgen, Epilepsie, Hepatopathie, Polyneuropathie, Encephalopathie sowie körperlichem Abbau), einen St. n. Polytoxikomanie (Methadonprogramm seit 2000), eine Temporallappen-Epilepsie mit rezidivierenden Ereignissen und Anfällen (Erstdiagnose März 2015), wiederholte Stürze mit Verletzungen (zuletzt Clavicula-Fraktur rechts im Rahmen der Epilepsie) sowie eine Verwahrlosung. Der Beschwerdeführer sei nicht mehr fähig, zum aktuellen Zeitpunkt mit diesem schlechten Gesundheitszustand in irgendeinen Arbeitsprozess eingegliedert zu werden (VB 30 S. 2).

4.4.

RAD-Arzt Dr. med. F._____, Praktischer Arzt, führte in seiner Stellungnahme vom 6. Februar 2020 zusammengefasst aus, aus versicherungsmedizinischer Sicht könne eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur Verfügung vom 25. März 2019 nicht nachvollzogen werden (VB 33 S. 2).

5.

Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 20. März 2020 davon aus, der Beschwerdeführer habe in seinem Gesuch keine wesentlichen Änderungen in den tatsächlichen Verhältnissen seit der Verfügung vom 25. März 2019 glaubhaft machen können. Folglich trat sie auf dessen Leistungsbegehren vom 5. September 2019 nicht ein (VB 38). Anhaltspunkte, wonach diese Verfügung zweifellos unrichtig sein soll, sind nicht ersichtlich. Die Abhängigkeitsproblematik sowie die Drogenersatzbehandlung und Temporallappen-Epilepsie mit rezidivierenden Ereignissen und Anfällen (Erstdiagnose im März 2015) waren bereits im Referenzzeitpunkt bekannt (E. 4.2). In den während der Neuanmeldung vom 5. September 2019 eingereichten Unterlagen finden sich sodann keine Hinweise, welche auf eine diesbezügliche relevante Veränderung des Gesundheitszustandes schließen lassen könnten. Die Voraussetzungen einer Wiedererwägung sind nach der Aktenlage zu beurteilen, wie sie sich im Zeitpunkt der Verfügung vom 5. September 2019 dargeboten hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_563/2023 vom 7. März 2024 E. 4.1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann aus den nach der fraglichen Verfügung ergangenen

medizinischen Unterlagen (vgl. Beschwerde S. 5 f.) daher nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden. Schliesslich kann auch aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer im August 2020 in eine Wohn- und Arbeitsgemeinschaft in Q._____ eingetreten war, nicht gefolgert werden, die Verfügung vom 20. März 2020 sei zweifellos unrichtig (Beschwerde S. 6). Auch die mit BGE 145 V 215 geänderte Rechtsprechung zur Beurteilung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms bildet schliesslich, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 f.), kein Grund für ein Zurückkommen auf rechtskräftig entschiedene Fälle im Sinne einer Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG (BGE 147 V 234 E. 6 S. 241). Damit ist nicht von einer zweifellosen Unrichtigkeit der Verfügung vom 20. März 2020 auszugehen, weshalb die Beschwerdegegnerin das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 15. März 2023 mit Verfügung vom 17. Januar 2024 zu Recht abgewiesen hat.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-
merken.

6.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

6.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 15. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier