



Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 30. August 2022

Mitwirkende	Obergerichtspräsident W. Kobler Obergerichtsvizepräsident M. Hüsler Oberrichterin J. Lanker Oberrichter H.P. Fischer, F. Windisch Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 21 24
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführer	A. vertreten durch: RA AA.
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Leistungen der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Nichteintretensverfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 13. Oktober 2021

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben.
2. Die Sache sei zur erneuten Beurteilung an die verfügende Stelle zurückzuweisen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A. Der am XX.XX.1972 geborene A. (nachfolgend: Beschwerdeführer) meldete sich am 6. März 2015 bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden (nachfolgend: Vorinstanz) zum Leistungsbezug an wegen seit einem Unfall anhaltenden Schulter- und Magenbeschwerden sowie psychischer Probleme (IV-act. 1).
- B. Die Vorinstanz tätigte in der Folge verschiedene Abklärungen. Gemäss Arztbericht des behandelnden Hausarztes B. vom 17. März 2015 leide der Beschwerdeführer seit einem Auto-Auffahrunfall unter Schulterproblemen, unter einer Refluxösophagitis sowie unter einer Anpassungsstörung. Es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall vom 25. März 2014, wiederholt durchgeführte Arbeitsversuche seien wegen Schmerzen nicht möglich gewesen. Der Beschwerdeführer habe seinen Arbeitsplatz im Juli 2014 verloren (IV-act. 12, S. 2 ff.). Die letzte Arbeitgeberin, die Stiftung C. in D., wo der Beschwerdeführer vom 5. Juni 2013 bis Ende Juni 2014 als Mitarbeiter Transport im E. angestellt gewesen war, erklärte im Arbeitgeberfragebogen vom 24. März 2015, sie habe dem Beschwerdeführer gekündigt, da er selten zur Arbeit erschienen sei und viele unentschuldigte Absenzen aufgewiesen habe (IV-act. 14). Der behandelnde Psychiater Dr. F. attestierte dem Beschwerdeführer eine emotional instabile Persönlichkeit seit Jahren und deshalb eine verminderte Leistungsfähigkeit, er rechne aber mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit. Die Einschränkungen aus psychiatrischer Sicht müssten abgeklärt werden; aus psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit von vorerst 50%. Für

eine langsame Steigerung sei eine Begleitung durch einen Coach empfehlenswert (IV-act. 19). Nachdem der Beschwerdeführer am ersten Termin für ein Assessmentgespräch unentschuldigt nicht zu Hause anwesend war, lud die Vorinstanz den Beschwerdeführer zu einem neuen Termin am 3. September 2015 auf die IV-Stelle ein (IV-act. 24). Der Beschwerdeführer leistete diesem Aufgebot Folge und berichtete dem Case Manager der Vorinstanz, dass seine bisherige Lebenssituation alles andere als einfach gewesen sei. Die Kindheit habe er teils im Kinderheim sowie bei Pflegeeltern verbracht. Der bisherige berufliche Werdegang sei nicht zufriedenstellend verlaufen, er sei Vater von drei Kindern, welche bei ihren Müttern lebten und zu denen er kaum Kontakt habe. Er nehme seit November 2014 psychotherapeutische Beratungen in Anspruch und habe sich wegen Magenbeschwerden im Juli 2015 einer OP unterziehen müssen. Sowohl das Sozialamt als auch sein behandelnder Psychiater hätten ihm zur IV-Anmeldung geraten, um damit eine Unterstützung zur Reintegration in den Arbeitsmarkt zu erhalten. Er wäre sehr froh, wenn er eine Beschäftigung finden würde, es seien ihm aber nicht alle Arbeiten und nicht mehr ein volles Arbeitspensum möglich (IV-act. 27).

- C. Die Sachbearbeitung der Vorinstanz legte das Dossier dem Regionalärztlichen Dienst RAD vor für eine medizinische Einschätzung der Eingliederungsfähigkeit. Dr. G. hielt im Bericht vom 10. September 2015 fest, die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für berufliche Massnahmen seien beim Beschwerdeführer erfüllt. Das Eingliederungspotential schätze sie auf zunächst 50%, am besten wäre zunächst eine 1-3monatige Beobachtungsphase in geschütztem Rahmen. Aus RAD-Sicht sei eine enge Zusammenarbeit mit dem behandelnden Psychiater anzuraten (IV-act. 29). Mit Schreiben vom 16. September 2015 teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer hierauf mit, sie gewähre ihm Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 33). Am 15. Oktober 2015 nahm der Beschwerdeführer bei einem Rundgang Einblick in die Arbeitsbereiche Industrie und Elektromontage bei H. in D.; mögliche körperliche Einschränkungen als Folge des Verkehrsunfalls relativierte der Beschwerdeführer und gab an, aus seiner Sicht seien kaum körperliche Einschränkungen in den besichtigten Arbeitsbereichen zu erwarten (IV-act. 40). In der Folge wurde ein dreimonatiges Aufbautraining bei H. mit Beginn am 16. November 2015 vereinbart (IV-act. 41 ff.). Kurz nach Beginn des Aufbautrainings wurde der Beschwerdeführer vom behandelnden Psychiater bis Ende 2015 arbeitsunfähig geschrieben; beim Standortgespräch vom 15. Dezember 2015 wurde vereinbart, die beruflichen Massnahmen anfangs 2016 fortzusetzen (IV-act. 51). Dem nächsten Standortgespräch blieb der Beschwerdeführer unentschuldigt fern (IV-act. 53). Anlässlich des neuen Termins zur Nachholung des Gesprächs teilte der Beschwerdeführer mit, er sei entgegen den Prognosen seines Psychiaters nicht in der Lage, das Aufbautraining weiterzuführen (IV-act. 55), was er in der Folge der Vorinstanz mit Schreiben vom 25. Januar

2016 schriftlich bestätigte (IV-act. 56). Hierauf schloss die Vorinstanz die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 2. Februar 2016 ab (IV-act. 59).

- D. Die Vorinstanz leitete im Anschluss die Rentenprüfung ein und forderte zu diesem Zweck bei verschiedenen Stellen aktuelle medizinische Berichte und Unterlagen an (IV-act. 62 ff.). Am 19. Januar 2017 teilte Dr. F. der Vorinstanz mit, der Beschwerdeführer sei seit ca. einem Jahr nicht mehr bei ihm in psychotherapeutischer Behandlung gewesen (IV-act. 72). Die Vorinstanz legte das aktualisierte Dossier erneut dem RAD vor, worauf Dr. G. im Bericht vom 11. Juni 2017 zum Schluss gelangte, es sei ein Gesundheitsschaden ausgewiesen. Wegen der verschiedenen Erkrankungen sei eine Begutachtung nötig, um unter anderem zu klären, ob es dem Beschwerdeführer psychisch schaden würde, ihm eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung unter Androhung von Sanktionen bezüglich des IV-Verfahrens aufzuerlegen (IV-act. 79).

Mit Schreiben vom 24. August 2017 bot die Vorinstanz den Beschwerdeführer zu einer polydisziplinären Begutachtung bei der I. AG auf (IV-act. 87). Der Beschwerdeführer erschien nicht zum ersten Termin vom 26. September 2017 (IV-act. 92), woraufhin die Vorinstanz ihn schriftlich auf seine Mitwirkungspflichten hinwies und ihm die Säumnisfolgen anzeigte; zudem forderte sie ihn auf, die kommenden Termine bei der I. AG nun wahrzunehmen (IV-act. 93). Der Beschwerdeführer leistete dem neu angesetzten sowie den weiteren Begutachtungsterminen daraufhin Folge.

Das Gutachten traf am 11. Dezember 2017 bei der Vorinstanz ein (IV-act. 95). Gemäss orthopädisch-traumatologischem Teilgutachten von Dr. J. waren keine Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit zu stellen (IV-act. 95, S. 36-48). Dr. K. stellte im internistischen Teilgutachten ebenfalls keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 95, S. 49-55). Der gastroenterologische Gutachter Dr. L. gelangte zum Schluss, dass auch in seinem Fachbereich keine Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit zu stellen seien (IV-act. 95, S. 56-61). Die Federführung lag beim psychiatrischen Gutachter Dr. M., welcher in seinem Teilgutachten als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ erwähnte und anmerkte, diese sei letztlich eher mässig ausgeprägt (IV-act. 95, S. 23-35). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 8. Dezember 2017 erklärten die Gutachter, dass dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung sämtlicher Fachgebiete sowohl in der zuletzt ausgeübten als auch in einer adaptierten Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80% zu attestieren sei. Der Beschwerdeführer habe aufgrund seiner Persönlichkeitsproblematik Schwierigkeiten, Arbeitsanweisungen von Vorgesetzten entgegenzunehmen, weshalb eine selbständige Tätigkeit ge-

eignet wäre; bei einer Tätigkeit im Angestelltenverhältnis müsste der Beschwerdeführer relativ selbständig arbeiten können; konflikthafte Kundenbeziehungen seien nicht geeignet (IV-act. 95, S. 1-22).

Dr. G. gelangte im RAD-Bericht vom 21. Dezember 2017 zum Schluss, das I.-Gutachten sei umfassend und widerspruchsfrei, so dass darauf abgestellt werden könne. In einer adaptierten Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ein Pensum von 80% zumutbar; durch eine ambulante psychiatrische Behandlung und regelmässige Medikamenteneinnahme könnte das Krankheitsbild zudem gebessert und innerhalb eines Jahres wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht werden (IV-act. 97).

E. Mit Vorbescheid vom 9. April 2018 stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer eine Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 99). Mit Verfügung vom 22. Mai 2018 verneinte die Vorinstanz einen Rentenanspruch definitiv mit der Begründung, die umfassenden Abklärungen hätten ergeben, dass es ihm zumutbar sei, in einem Pensum von 80% in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu arbeiten und damit ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (IV-act. 100). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

F. Am 23. November 2020 ging eine Wiederanmeldung des Beschwerdeführers bei der Vorinstanz ein (IV-act. 103). Gemäss dem der Anmeldung beigelegten Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums N. vom 9. November 2020 (IV-act. 105) war der Beschwerdeführer, bei dem aus psychiatrischer Sicht eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, eine mittelgradige depressive Episode und eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung diagnostiziert worden waren, vom 29. September bis 29. Oktober 2020 in freiwilliger stationärer Behandlung gewesen.

Die Vorinstanz legte das Dossier erneut dem RAD zur Beurteilung vor. Dr. O. gelangte im Bericht vom 15. Januar 2021 zum Schluss, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich im Vergleich zum Zeitpunkt der Begutachtung bei der I. AG nicht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verändert (IV-act. 106).

G. Mit Vorbescheid vom 23. März 2021 teilte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit, sie beabsichtige, auf sein neues Leistungsbegehren nicht einzutreten (IV-act. 109), worauf der Beschwerdeführer Einwand erhob (IV-act. 110) und bei der Vorinstanz verschiedene medizinische Unterlagen einreichte (IV-act. 112). Gemäss ausführlich begründeter Einschätzung

von Dr. O. im RAD-Bericht vom 11. August 2021 waren diese Unterlagen ebenfalls nicht geeignet, eine Veränderung des Gesundheitszustands mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur Situation im Zeitpunkt des I.-Gutachtens zu belegen (IV-act. 113). Mit Verfügung vom 13. Oktober 2021 trat die Vorinstanz daraufhin auf die neue Leistungsanmeldung des Beschwerdeführers definitiv nicht ein mit der Begründung, die Prüfung der Aktenlage habe keine Veränderung der Verhältnisse seit der Abweisung des letzten Leistungsbegehrens gezeigt (IV-act. 114).

- H. Gegen diese Verfügung richtet sich die vom Beschwerdeführer am 11. November 2021 erhobene Beschwerde ans Obergericht mit den eingangs erwähnten Anträgen (act. 1). Mit Vernehmlassung vom 25. November 2021 (act. 4) verlangte die Vorinstanz deren Abweisung. Am 16. Dezember 2021 gewährte der Einzelrichter dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung (act. 8). Mit Replik vom 15. Februar 2022 hielt der Beschwerdeführer an seinen Beschwerdeanträgen fest. Die Vorinstanz verzichtete stillschweigend auf die Einreichung einer Duplik, so dass der Schriftenwechsel hierauf abgeschlossen war. Da von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung bereits abgesehen worden war, ohne dass sich die Parteien dagegen ausgesprochen hatten, wurde die Angelegenheit direkt zur Beratung an der Sitzung der 3. Abteilung des Obergerichts vom 30. August 2022 traktandiert.
- I. Auf weitere Einzelheiten im Sachverhalt und in den IV-Akten sowie auf das Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften wird, soweit entscheiderelevant, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Erwägungen

1. Formelles

- 1.1. Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht Beschwerden gegen solche Entscheide. Da eine Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden angefochten ist, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).
- 1.2 Das Gesamtgericht hat Beschwerden in Sozialversicherungssachen mit medizinischen Fragestellungen (unter Vorbehalt der hier nicht betroffenen Zuständigkeiten des Einzelrichters) der 3. Abteilung zur Beurteilung zugewiesen (so publiziert im aktuellen Staatskalender Appenzell Ausserrhoden, abrufbar unter <https://staatskalender.ar.ch/organizations/pdf>, Ziff. 2.6.1.2), weshalb diese zur Beurteilung der Beschwerde zuständig ist.
- 1.3 Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung auf Seiten des Beschwerdeführers und des von ihm bestellten Rechtsvertreters als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse mit Bezug auf die Beschwerdeschrift erfüllt sind (insbesondere Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG).
- 1.4 Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

2. Materielles

- 2.1 Das Prozessthema ist im vorliegenden Verfahren auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz mit Verfügung 13. Oktober 2021 (IV-act. 114) auf die vom Beschwerdeführer eingereichte Wiederanmeldung zum Leistungsbezug vom November 2020 (IV-act. 103) zu Recht nicht eingetreten ist. Sollte das Gericht zur Auffassung gelangen, dass die Vorinstanz auf das erneute Leistungsgesuch des Beschwerdeführers richtigerweise hätte eintreten müssen, wäre im Rahmen des vorliegenden Gerichtsverfahrens keine materielle Beurteilung des Leis-

tungsanspruchs vorzunehmen, sondern, wie dies der Beschwerdeführer in Ziff. 2 seiner Anträge verlangt, die Sache zu weiteren Abklärungen und anschliessender Verfügung über den Leistungsanspruch an die Vorinstanz zurückzuweisen.

2.2 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 13. Oktober 2021 erging noch vor diesem Zeitpunkt. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts 8C_64/2022 vom 29. März 2022 E. 2.2 m.w.H.).

2.3 Vorweg ist auf folgende, allgemeine Grundsätze im Zusammenhang mit Wiederanmeldungen im Bereich des Invalidenversicherungsrechts hinzuweisen:

- a. Eine Wiederanmeldung ist nur materiell zu prüfen, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Anspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV; BGE 130 V 71 E. 2.2 m.w.H.). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch gar nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, so ist die Verwaltung dagegen verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG vorzugehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 2.1 m.w.H.).
- b. Im Verfahren der Wieder- bzw. Neuankmeldung kommt der im Sozialversicherungsverfahren geltende Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG) erst zum Tragen, *nachdem* der versicherten Person diese Glaubhaftmachung gelungen ist. Dieses Vorgehen beruht auf dem Gedanken, dass eine rechtskräftige frühere Einstellung von Leistungen einer erneuten Prüfung eines Leistungsanspruchs so lange entgegenstehen muss, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Damit soll namentlich verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Anspruchsprüfung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (anstelle vieler: BGE 130 V 64 E. 5.2.3 ff.; Urteil des Bundesgerichts 9C_19/2021 vom 29. März 2021 E. 2.2.1).

- c. Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinn von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein, sondern es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_373/2021 vom 25. November 2021 E. 2.2.1 m.w.H.). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, ein Leistungsanspruch sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_725/2019 vom 27. Januar 2020 E. 2.2).

2.4 Der Beschwerdeführer reichte bei der Vorinstanz im November 2020 das ausgefüllte Formular "*Anmeldung für Erwachsene: Berufliche Integration/Rente*" ein (IV-act. 103) und beantragte damit einerseits berufliche Massnahmen und andererseits Rentenleistungen. Da er bereits früher, nämlich im März 2015, ein Leistungsgesuch bei der Vorinstanz eingereicht hatte (IV-act. 3), handelt es sich beim neuen Gesuch vom November 2020 um eine Wieder- bzw. Neuanmeldung, für welche – was zwischen den Parteien soweit unbestritten ist – die oben erwähnten Grundsätze gelten. Mit Verfügung vom 13. Oktober 2021 (IV-act. 114) trat die Vorinstanz auf das erneute Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nicht ein, mit der Begründung, es liege weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht eine Veränderung des Gesundheitszustands im Vergleich zur medizinischen Referenzsituation im Mai 2018 vor.

Ob dieses Vorgehen richtig war, wird im Nachfolgenden zum einen betreffend den mit dem Formular "*Berufliche Integration/Rente*" erneut geltend gemachten Rentenanspruch und zum anderen betreffend den allfälligen Anspruch auf berufliche Massnahmen je gesondert geprüft.

2.5 Zum Rentenanspruch des Beschwerdeführers

Ob auf das im November 2020 erneut eingereichte Rentengesuch des Beschwerdeführers einzutreten war oder nicht, hängt davon ab, ob es ihm gelungen ist, eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse mit Auswirkung auf den Rentenanspruch glaubhaft zu machen.

- a. Der Referenzzeitpunkt liegt im konkreten Fall im Mai 2018, als die Vorinstanz den Rentenanspruch des Beschwerdeführers abwies (IV-act. 100). Der Anspruch auf eine Invalidenrente hängt massgeblich ab von der medizinischen Arbeitsfähigkeitseinschätzung; damit ein neues

Rentengesuch geprüft wird, ist es erforderlich, dass der Leistungsansprecher glaubhaft eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands bzw. von dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit darlegen kann. Die letzte Abweisung des Rentengesuchs des Beschwerdeführers durch die Vorinstanz mit Verfügung vom 22. Mai 2018 basierte entscheidend auf der Arbeitsfähigkeitseinschätzung im polydisziplinären I.-Gutachten vom 8. Dezember 2017 (IV-act. 95). Im konkreten Fall ist daher zu prüfen, ob gestützt auf die mit der Neuanschätzung bei der Vorinstanz eingereichten Unterlagen Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich der Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit seither verschlechtert haben.

- b. Der Beschwerdeführer reichte der Vorinstanz zur Begründung der gesundheitlichen Beeinträchtigung den Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums N. vom 9. November 2020 ein (IV-act. 105). Im Rahmen des Einspracheverfahrens vor der Vorinstanz ergänzte der Beschwerdeführer die medizinischen Unterlagen mit vier weiteren Arztberichten des Lungenzentrums und des Zentrums für Schlafmedizin des Spitals P. (Bericht vom 22. Juli 2021 [IV-act. 112, S. 2-5], Bericht vom 30. Juni 2021 [IV-act. 112, S. 6-9]; Bericht vom 27. Mai 2021 [IV-act. 112, S. 10-13] und Bericht vom 29. April 2021 [IV-act. 112, S. 14-17]).
- c. Im Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums N. stellten die Behandler die Diagnose Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit impulsiven, narzisstischen und histrionischen Anteilen; der Beschwerdeführer berichtete von Reizbarkeit und Anspannung (IV-act. 105). Dr. O. vom RAD wies in seiner Einschätzung vom 15. Januar 2021 darauf hin, dass von den Gutachtern der I. AG im Gutachten 2018 ebenfalls eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden sei (emotionale instabile Persönlichkeitsstörung impulsiver Typ); aus RAD-Sicht handle es sich bei den unterschiedlichen Diagnosen lediglich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts, da sich Symptome und Verhaltensweisen der beiden Diagnosen überschneiden. Eine Veränderung der Persönlichkeitsstörung seit der Begutachtung erscheine unwahrscheinlich. Zur neu als Diagnose angeführten einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung hielt der RAD-Arzt fest, ein ADHS sei von der I. AG nicht diagnostiziert worden; sollte der Beschwerdeführer tatsächlich daran leiden, hätte diese Erkrankung des Kindes- und Jugendalters bereits damals vorgelegen. Die Symptome eines ADHS könnten zudem auch im Rahmen der von der I. AG diagnostizierten emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ auftreten (IV-act. 106, S. 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* (Urteile des Bundesgerichts 8C_481/2020

vom 15. Dezember 2020 E. 2.3; 9C_346/2019 vom 6. September 2019 E. 2.1.1; je m.w.H.). Entscheidend ist mit Bedeutung für einen erneut geltend gemachten Rentenanspruch mit anderen Worten, ob sich das Beschwerdebild bzw. dessen erwerbliche Auswirkungen verändert haben. Betrachtet man im konkreten Fall die Beschreibung der gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers im I.-Gutachten einerseits und im Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums N. andererseits, bestehen für eine solche Veränderung keine Anhaltspunkte:

- Während im I.-Gutachten auf Fähigkeitsstörungen in den Bereichen Durchhaltefähigkeit, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie Gruppenfähigkeit hingewiesen wurde (IV-act. 95, S. 11, 2. Absatz), wird im Austrittsbericht von überhoher Selbstsicherheit, dramatisch-theatralischem Wesen und emotionaler Instabilität, insbesondere mit schneller Reizbarkeit, berichtet (IV-act. 105, S. 4). In beiden Fällen wird auf daraus folgende interaktionelle Probleme, gerade auch bei der Arbeit, verwiesen und schon im I.-Gutachten wurde beim psychiatrischen Belastungsprofil erwähnt, der Beschwerdeführer müsste relativ selbständig arbeiten können mit wenig Abstimmungsbedarf mit Vorgesetzten und Kollegen (IV-act. 95, S. 33). Im Austrittsbericht des psychiatrischen Zentrums N. wird die im I.-Gutachten gestellte psychiatrische Diagnose nicht in Abrede gestellt, sondern dazu angeführt: *"Noch abklären: Rest dramatisches Cluster, insb. emot. inst. PSK (impulsiver Typ), Gaming Disorder, ADHS."* Sowohl der Beschwerdeführer als auch seine Ehefrau sahen die schon früher festgestellte emotionale Instabilität des Beschwerdeführers (weiterhin) in besonderem Ausmass als gegeben. Die erwerblichen Auswirkungen dieses Problems wurden bereits bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung im I.-Gutachten miteinbezogen.
- Was die im Austrittsbericht neu diagnostizierte mittelgradige depressive Episode betrifft, kann der Einschätzung des RAD-Arztes ohne Weiteres gefolgt werden, wonach es sich um eine Eintrittsdiagnose handle, die gut behandelbar sei und keinen dauerhaften Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit darstelle; eine Änderung der Psychopharmakotherapie sei nicht erfolgt, die Dosis sei sogar reduziert worden (IV-act. 106, S. 5). Tatsächlich konnte der Beschwerdeführer nach dem stationären Aufenthalt in der Psychiatrie in stabilem psychischem Zustand mit verbessertem Antrieb und Motivation entlassen werden (IV-act. 105, S. 3 und 4, je unten), wobei eine ambulante psychiatrische Weiterbehandlung angeraten wurde. Auch insofern bestehen also keine Anhaltspunkte für eine dauerhafte Veränderung des Gesundheitszustands mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Auch bereits im I.-Gutachten wurde eine ambulante psychiatrische Betreuung und entsprechende Medikamenteneinnahme für eine Stabilisierung respektive weitere Besserung des Beschwerdebildes als nötig angesehen. Wenn der Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift geltend macht, es würden entgegen dieser Einschätzung, welche gestützt auf die vorliegenden Unterlagen nachvollziehbar und überzeugend

erscheint, in Wirklichkeit keine Anzeichen für eine Besserung der psychiatrischen Symptomatik vorliegen (vgl. act. 1, S. 5, Ziff. II 5 in fine), steht dies insbesondere im Widerspruch zum vom Beschwerdeführer bei der Vorinstanz selber eingereichten Austrittsbericht (IV-act. 105, S. 4 unten: *"Wir können Herrn A. in stabilem psychischen und physischen Zustand entlassen"*). Sollte sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach dem Austritt aus der Klinik tatsächlich erneut verschlechtert haben, wäre es Sache des Beschwerdeführers gewesen, der Vorinstanz mit seiner Neuankmeldung Unterlagen einzureichen, welche dies bestätigen.

- Der im Rahmen des stationären Aufenthalts im Psychiatrischen Zentrum festgestellte Diabetes mellitus Typ II stellt zwar eine im Vergleich zum Referenzzeitpunkt neue Diagnose dar, bleibt aber gemäss schlüssig begründeter Einschätzung des RAD-Arzt (IV-act. 106, S. 5) ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung, zumal eine Behandlung möglich ist und eingeleitet wurde und keine irreversiblen Folgeschäden feststellbar waren (Diabetes assoziierte Spätfolgen: keine bekannt, siehe IV-act. 105, S. 3).
- Im Zentrum für Schlafmedizin wurde gemäss Bericht vom 29. April 2021 (IV-act. 112, S. 14 ff.) die (im Referenzzeitpunkt noch nicht bekannte) Diagnose einer mittelschweren in Rückenlage assoziierten obstruktiven Schlafapnoe gestellt. Der Beschwerdeführer berichtete dem Untersucher, er schlafe mit den Medikamenten subjektiv meistens gut und habe keine sehr starke Müdigkeit; morgens fühle er sich unterschiedlich, teils erholt, teils überhaupt nicht erholt. Die Untersucher schlossen auf eine *"COPD im Gold Stadium 1"* (Anfangsstadium der Erkrankung) und empfahlen einen Rauchstopp sowie einen Therapieversuch mit Positionstrainer. Im Untersuchungsbericht des Lungenzentrums des Spitals P. vom 27. Mai 2021 (IV-act. 112, S. 10 ff.) wurde zusätzlich die neue Diagnose einer unklaren nächtlichen Hypoxämie gestellt, nebst mittelschwerer in Rückenlage assoziierter obstruktiver Schlafapnoe Impact Gruppe C. Es wurde ausserdem berichtet, dass der Beschwerdeführer seit der Etablierung des Positionstrainers mehr Leistungsfähigkeit im Alltag verspüre; zusätzlich wurde eine nächtliche Sauerstofftherapie etabliert. Die weitere Untersuchung vom 30. Juni 2021 (IV-act. 112, S. 6 ff.) führte nicht zur Klärung der Ursache für die Hypoxämie. Beim Belastungstest vom 22. Juli 2021 (IV-act. 112, S. 2 ff.) fand sich schliesslich eine normale Leistungsfähigkeit mit physiologischer kardiozirkulatorischer Limitierung; unter Belastung kam es nicht zu einer Hypoxämie, der Sauerstoffgehalt war stabil. Die Genese der nächtlichen Hypoxämie blieb damit weiter unklar und es wurde eine Verlaufskontrolle in einem Jahr geplant. Konkrete Auswirkungen der Hypoxämie auf die Arbeitsfähigkeit wurden keine erwähnt.

- Die Behauptung des Beschwerdeführers, die neu dazukommenden gesundheitlichen Störungen würden insgesamt *"seine Kräfte [so] belasten und seinen Schlaf so sehr beeinträchtigen, dass seine Leistungsfähigkeit im Effekt empfindlich vermindert"* werde (vgl. Beschwerdeschrift, act. 1, S. 6, Ziff. II 7), wird durch die bei der Vorinstanz eingereichten Arztberichte nicht bestätigt. Dr. O. legte im RAD-Bericht vom 11. August 2021 (IV-act. 113) eingehend dar, weshalb auch die neuen Befunde des Lungenzentrums bzw. des Zentrums für Schlafmedizin die frühere Arbeitsfähigkeitseinschätzung im Referenzzeitpunkt nicht verändern. Aufgrund der Schlafapnoe könne es zwar zu Tagesmüdigkeit kommen, bei einem ESS von 2/24 Punkten sei diese im konkreten Fall aber nicht von relevanter Auswirkung und der Beschwerdeführer habe gemäss den Berichten angegeben, nicht unter Sekundenschlaf zu leiden. Es ist unter diesen Umständen nachvollziehbar, dass die Vorinstanz gestützt auf diese eingehend medizinisch begründete RAD-Einschätzung zum Schluss kam, die neuen somatischen Diagnosen würden zu keiner Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und damit auf den Rentenanspruch des Beschwerdeführers führen.
- d. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass der Auffassung der Vorinstanz, wonach die vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen nicht glaubhaft darzulegen vermögen, dass sich der Gesundheitszustand bzw. damit einhergehend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Referenzsituation verändert hat, zuzustimmen ist. Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift behauptete völlige Unfähigkeit, einfachste Aufgaben des Alltags zu meistern (*"Er kann nicht selbst daran denken, sich zu pflegen oder zu essen; seine Medikamente kann er nicht selbständig richten, und er kann seine Agenda nicht selbst führen. Der Beschwerdeführer ist psychisch nicht mehr in der Lage, sich um seine Angelegenheiten zu kümmern"*, vgl. Beschwerdeschrift, act. 1, Ziff. II 2), wird durch die Aktenlage nicht bestätigt, sondern die vom Beschwerdeführer bei der Vorinstanz mit der oder im Nachgang zur Neuanschuldung eingereichten Unterlagen enthalten gerade keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der letzten rentenablehnenden Verfügung erheblich verschlechtert hätte. Somit ist das Nichteintreten der Vorinstanz auf das neue Rentengesuch des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

2.6 Zum Anspruch auf berufliche Massnahmen

Der Beschwerdeschrift ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung wünscht (act. 1, S. 6, Ziff. II 8). Die angefochtene Nichteintretensverfügung der Vorinstanz betrifft nicht nur das erneute Rentengesuch, sondern das

gesamte "*neue Leistungsbegehren*", also auch den mit dem Standardformular erneut eingereichten Antrag auf berufliche Massnahmen.

- a. Im konkreten Fall ist zu beachten, dass der Referenzzeitpunkt betreffend den beruflichen Massnahmen nicht mit dem Referenzzeitpunkt betreffend Rentenanspruch übereinstimmt: Die leistungsabweisende Verfügung vom 22. Mai 2018 (IV-act. 100) betraf ausschliesslich den Rentenanspruch des Beschwerdeführers und äusserte sich nicht zum Anspruch auf berufliche Massnahmen. Die aufgrund der ersten IV-Anmeldung vom März 2015 (IV-act. 1) zunächst aufgelegten beruflichen Massnahmen waren bereits mehr als zwei Jahre vor dieser rentenabweisenden Verfügung, nämlich schon im Februar 2016, mit schriftlicher Mitteilung abgeschlossen worden (IV-act. 59). Der Referenzzeitpunkt zur Beurteilung, ob ein Anspruch auf ein Eintreten auf das erneute Gesuch um berufliche Massnahmen besteht oder nicht, liegt also, was den Anspruch auf berufliche Massnahmen betrifft, somit nicht im Mai 2018 (wie dies bei der Beurteilung der erneuten Anmeldung für eine Invalidenrente der Fall ist, siehe vorstehend, E. 2.5), sondern im Februar 2016.
- b. Auch bezüglich der Wiederanmeldung für berufliche Massnahmen gelten gemäss jahrzehntelanger ständiger Praxis des Bundesgerichts die eingangs erwähnten Grundsätze, d.h. ein erneutes Gesuch um berufliche Massnahmen ist nur dann zu prüfen, wenn eine leistungsrelevante Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht worden ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_287/2020 vom 22. September 2020 E. 1.3.1 m.w.H.). In vereinzelter kantonaler Rechtsprechung, so insbesondere des Versicherungsgerichts St. Gallen, wird diese Praxis seit einiger Zeit kritisiert und es wurde davon auch schon ausdrücklich abgewichen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_9/2022 vom 8. März 2022 E. 4.2 mit Hinweisen auf entsprechende Entscheide des Versicherungsgerichts St. Gallen; anstelle vieler: Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen IV 2018/77 vom 18. Dezember 2018 E. 3, wonach auf jede Neuanschuldung betreffend berufliche Massnahmen einzutreten sei, unabhängig davon, ob glaubhaft gemacht wurde, dass sich der anspruchsbegründende Sachverhalt seit der letzten Leistungsverweigerung wesentlich verändert hat). Das Bundesgericht hat sich zu dieser kantonalen Praxis bisher nicht abschliessend geäussert (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_9/2022 vom 8. März 2022 E. 4.2). Wie es sich damit aus Sicht des Obergerichts verhält, kann im vorliegenden Verfahren ebenfalls offengelassen werden; der Nichteintretensentscheid der Vorinstanz betrifft nämlich eine in einem bedeutsamen Punkt andere Fallkonstellation, als sie bei den vom Versicherungsgericht St. Gallen in Abweichung zur bundesgerichtlichen Praxis beurteilten Einzelfällen gegeben war:

Der Beschwerdeführer reichte zwar bei der Vorinstanz für seine Wiederanmeldung das Standardformular "*Berufliche Integration/Rente*" ein und machte damit grundsätzlich nicht nur

seinen Anspruch auf eine Invalidenrente, sondern automatisch auch auf berufliche Massnahmen geltend, die Vorinstanz konnte aber unter den gegebenen Umständen beim Erlass der angefochtenen Verfügung davon ausgehen, dass sich an der subjektiven Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers im Vergleich zum Zeitpunkt des Abschlusses der beruflichen Massnahmen im Februar 2016 nichts geändert hatte: Der Beschwerdeführer hatte zwar das neue Leistungsgesuch selber eingereicht, da er sozialhilferechtlich unterstützt wird, stellte die Gemeinde Q. aber unmittelbar im Anschluss ein Gesuch um Drittauszahlung allfälliger Leistungen (vgl. IV-act. 108). Gestützt auf diese Aktenlage erscheint es naheliegend, dass die Gemeinde oder das Betreibungsamt den Beschwerdeführer dazu bewegten, erneut ein Leistungsbegehren zu stellen (vgl. IV-act. 107). Der Beschwerdeführer wurde von der Vorinstanz mit Vorbescheid vom 23. März 2021 darauf hingewiesen, dass die Prüfung der Aktenlage keine Veränderung der Verhältnisse gezeigt habe (IV-act. 109, S. 2). Mit Schreiben vom 7. April 2021 (IV-act. 110) teilte der Beschwerdeführer der Vorinstanz daraufhin mit (Hervorhebung durch Verf.): *"Hiermit erhebe ich fristgerecht Einspruch gegen den von Ihnen gemeldeten Vorbescheid Betreffs Rentenantrag vom 23.11.2020. [...] Ich beantrage eine Weiterbearbeitung und Beurteilung meines Rentenantrags aufgrund der aktuellen Lage."* Sollte der Beschwerdeführer mit seiner Wiederanmeldung zum Leistungsbezug nicht nur eine Rente, sondern auch Eingliederungsmassnahmen von der Invalidenversicherung erwartet haben, wäre es spätestens jetzt an ihm gelegen, dies der Vorinstanz klar mitzuteilen. Da er selber sein Leistungsgesuch jedoch als blossen "Rentenantrag" bezeichnete, konnte die Vorinstanz dementsprechend davon ausgehen, dass von seiner Seite her unverändert gar kein Interesse an der Aufgleisung von beruflichen Massnahmen bestand.

- c. Die Nichteintretensverfügung vom 13. Oktober 2021 ist somit, auch was das neue Gesuch um berufliche Massnahmen betrifft, unter Berücksichtigung dieser konkreten Umstände nicht zu beanstanden: Solange es an der subjektiven Eingliederungsbereitschaft eines Leistungsansprechers fehlt, machen berufliche Massnahmen offensichtlich keinen Sinn. In jenen Fällen, wo die beruflichen Massnahmen einzig mangels subjektiver Eingliederungsbereitschaft abgebrochen bzw. eingestellt werden mussten, stellt sich daher die Frage, ob auf eine spätere Wiederanmeldung zum Bezug von beruflichen Massnahmen einzutreten ist oder nicht, faktisch erst dann, wenn der Leistungsansprecher neu die nötige Eingliederungsbereitschaft mitbringt. Fehlt es (weiterhin) an der Eingliederungsbereitschaft, ist zum Vorneherein kein Rechtsschutzinteresse für ein Eintreten auf ein erneutes Leistungsgesuch ersichtlich, da berufliche Massnahmen nur dann durchgeführt werden können, wenn sich der Leistungsansprecher dazu bereit erklärt.
- d. Mit Blick auf die strittige Neuanschuldung ist in tatsächlicher Hinsicht der Sachverhalt massgebend, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 13. Oktober 2021

verwirklicht hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_64/2022 vom 29. März 2022 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 130 V 71 E. 2.3). Erst nach Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung, nämlich erstmals im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens, wurde vorgebracht, der Beschwerdeführer *"wäre durchaus bereit, eine sinnvolle Tätigkeit auszuführen und hierfür eine Umschulung zu machen – aber mit der Hilfe der IV!"* (Beschwerdeschrift, act. 1, S. 6, Ziff. II 8 in fine). Sollte diese vom Rechtsvertreter in der Beschwerdeschrift angeführte Behauptung den Tatsachen entsprechen und der Beschwerdeführer selber tatsächlich subjektiv eingliederungswillig sein, steht es ihm frei, sich erneut mit einem entsprechenden Gesuch für berufliche Massnahmen bei der Vorinstanz anzumelden. Eine neu vorhandene subjektive Eingliederungsbereitschaft würde eine wesentliche Sachverhaltsänderung im Vergleich zur Situation anfangs Februar 2016 darstellen. Damals waren die beruflichen Massnahmen nicht wegen Nichterfüllung der übrigen Anspruchsvoraussetzungen, sondern einzig mangels subjektiver Eingliederungsbereitschaft abgebrochen worden (im RAD-Bericht vom 10. September 2015 sah Dr. G. die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für berufliche Massnahmen ausdrücklich als erfüllt an [IV-act. 29]; auch unter Berücksichtigung des I.-Gutachtens wurde seitens des RAD im Bericht vom 21. Dezember 2017 ein Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers unverändert anerkannt und diverse Funktionseinschränkungen aufgezählt [IV-act. 97]. Gemäss Einschätzung im I.-Gutachten waren dem Beschwerdeführer Eingliederungsmassnahmen zumutbar [V-act. 95, S. 19, Ziff. 7] und es wurde darauf hingewiesen, dass nicht das gesundheitliche Störungsbild die Eingliederungsprobleme bedingt habe, sondern Grund für den Abbruch der beruflichen Massnahmen sei eine unzureichende Motivation gewesen [IV-act. 95, S. 32, iii]). Da sich bei neu vorhandener subjektiver Eingliederungsbereitschaft der anspruchsbegründende Sachverhalt bezüglich beruflicher Massnahmen seit der letzten Leistungseinstellung im Februar 2016 entscheidend verändert hätte – unabhängig davon, ob zugleich von einer Veränderung des Gesundheitszustands auszugehen ist (was unter Vorbehalt von neuen medizinischen Einschätzungen nicht der Fall wäre, vgl. E. 2.6 vorstehend) – wäre auf ein solches Leistungsgesuch einzutreten und der Anspruch zu prüfen, zumal die Durchführung von beruflichen Massnahmen nicht vom Anspruch auf eine Invalidenrente abhängt bzw. es beispielsweise für den Arbeitsvermittlungsanspruch weder der Invalidität noch überhaupt eines Mindestinvaliditätsgrads bedarf (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 6 und 10 zu Art. 18 IVG).

- 2.7. Zusammengefasst ist es dem Beschwerdeführer im Verfahren vor der Vorinstanz weder gelungen, eine rentenanspruchserhebliche Sachverhaltsänderung im Vergleich zur Situation der rentenabweisenden Verfügung vom Mai 2018 darzulegen, noch war gestützt auf seine

Wiederanmeldung und die im Nachgang dazu bei der Vorinstanz eingereichten Unterlagen ein Rechtsschutzinteresse des Beschwerdeführers für die erneute Prüfung beruflicher Massnahmen ersichtlich, nachdem diese mangels subjektiver Eingliederungsbereitschaft im Februar 2016 eingestellt worden waren und der Beschwerdeführer gegenüber der Vorinstanz nicht äusserte, neu eingliederungswillig zu sein. Die im vorliegenden Verfahren angefochtene Nichteintretensverfügung der Vorinstanz ist unter diesen Umständen nicht zu beanstanden und die Beschwerde entsprechend abzuweisen.

3. Kosten und Entschädigung

3.1 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Bei der vorliegend zu beurteilenden Beschwerde war einzig zu klären, ob die Vorinstanz einen Nichteintretensentscheid auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin hin erlassen durfte oder nicht, weshalb für das vorliegende Verfahren der Kostenrahmen nicht ausgeschöpft wird und die Gerichtskosten auf Fr. 200.-- festgelegt werden. Diese Kosten sind dem Verfahrensausgang entsprechend vom unterliegenden Beschwerdeführer zu tragen; da ihm die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, sind die Gerichtskosten auf die Staatskasse zu nehmen, unter Vorbehalt der Rückforderung beim Beschwerdeführer für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

3.2 Beim vorliegenden Verfahrensausgang sind keine Parteientschädigungen auszurichten, da der Beschwerdeführer unterlegen und die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (Art. 61 lit. g ATSG e contrario; UELI KIESER, Kommentar ATSG, 4. Aufl. 2020, N. 218 zu Art. 61 ATSG).

3.3 RA AA. wurde mit Einzelrichter-Verfügung vom 16. Dezember 2021 als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eingesetzt. Für seine Aufwendungen im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist ihm daher zu Lasten der Staatskasse eine Entschädigung gemäss Anwaltstarif (AT, bGS 145.53) auszurichten. Der Staat entschädigt die für eine unentgeltliche Rechtsvertretung bestellte Anwaltsperson grundsätzlich nach dem notwendigen Zeitaufwand und erstattet ihr die angefallenen Barauslagen (Art. 23 AT); sieht

der Tarif eine pauschale Bemessung des Honorars vor – was im hier betroffenen Sozialversicherungsbereich der Fall ist, siehe Art. 13 Abs. 1 lit. c AT –, darf das Honorar nicht höher sein als die im konkreten Fall festzusetzende Pauschalentschädigung (Art. 24 Abs. 2 AT).

Eine Kostennote des Rechtsvertreters mit Angaben zum konkret angefallenen zeitlichen Aufwand für die Vertretung des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren liegt nicht vor. Im Rahmen der Replik (act. 10, Ziff. II 7) machte RA AA. für die Vertretung des Beschwerdeführers eine Pauschalentschädigung von Fr. 2'700.-- zuzüglich Mehrwertsteuer geltend. Im Verfahren vor dem Obergericht in Verwaltungssachen beträgt das Honorar pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 10'000.-- (Art. 16 Abs. 1 AT). Innerhalb des für eine Pauschale gesetzten Rahmens richtet sich das Honorar nach den besonderen Umständen des Falles, wobei namentlich Art und Umfang der Bemühungen, die Schwierigkeit des Falles und die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beteiligten zu berücksichtigen sind (Art. 17 AT). Da sich das Beschwerdeverfahren auf die Eintretensfrage beschränkte und die Beschwerde weder mit Bezug auf den Sachverhalt noch mit Bezug auf die damit zusammenhängenden Rechtsfragen als besonders schwierig einzuordnen ist, sowie angesichts des Umfangs und Inhalts der vom Rechtsvertreter eingereichten Rechtsschriften, erscheint im konkreten Fall eine pauschale Entschädigung von Fr. 1'800.-- als angemessen, wie sie auch in vergleichbaren Fällen praxisgemäss zugesprochen wird. Zuzüglich der üblichen Barauslagenpauschale von 4% sowie unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer ergibt sich eine Entschädigung von insgesamt Fr. 2'016.15. Auch diese Zahlung zu Lasten der Staatskasse erfolgt unter ausdrücklichem Vorbehalt der Rückforderung beim Beschwerdeführer für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse.

Demgemäss erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A. wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer wird eine Entscheidgebühr von Fr. 200.-- auferlegt.
Die Entscheidgebühr wird vorbehältlich der Rückforderung beim Beschwerdeführer für den Fall günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse infolge der dem Beschwerdeführer gewährten unentgeltlichen Prozessführung auf die Staatskasse genommen.
3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4. Dem als unentgeltlichen Rechtsvertreter eingesetzten RA AA. wird zu Lasten der Staatskasse eine Entschädigung von Fr. 2'016.15 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
5. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
6. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft im Dispositiv an das Finanzamt (samt Einzahlungsschein von RA AA.).

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 5. September 2022