



**Fall-Nr.:** IV 2007/127  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 11.08.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2008**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 87 Abs. 3 IVV. Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung des Invaliditätsgrades als Voraussetzung des Eintretens auf ein Rentenrevisionsgesuch. Der Gesuchsteller trägt im Rahmen der Eintretensprüfung die "Beweisführungslast", d.h. es obliegt ihm, jene Indizien zu suchen und vorzulegen, die seine Behauptung einer erheblichen Sachverhaltsveränderung als glaubhaft erscheinen lassen. Die IV-Stelle trifft keine Untersuchungspflicht. Bei der gerichtlichen Überprüfung einer Nichteintretensverfügung sind nur diejenigen zur Glaubhaftmachung der behaupteten erheblichen Sachverhaltsveränderung vom Gesuchsteller gelieferten Indizien zu würdigen, die bis zum Erlass der Nichteintretensverfügung der IV-Stelle vorgelegt worden sind. Im Beschwerdeverfahren können also keine Indizien zur Glaubhaftmachung nachgeliefert werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2008, IV 2007/127). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_806/2008.**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 11. August 2008

in Sachen

X. \_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Rämistrasse 5, Postfach 462, 8024 Zürich,



## St.Galler Gerichte

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Nichteintreten auf neues Leistungsbegehren)

Sachverhalt:

A.

A.a X.\_\_\_\_ meldete sich am 1. Juni 2001 zum Bezug von IV-Leistungen an. Die MEDAS St. Gallen berichtete in ihrem Gutachten vom 3. Juni 2002, die Versicherte habe angegeben, seit dem Auffahrunfall seien unverändert Nackenschmerzen vorhanden. Diese strahlten häufig in die Stirn und in den Schläfenbereich aus. Ausserdem bestünden chronische Rückenschmerzen, die sich anfänglich im Halsbereich auf den ganzen Rücken ausbreiteten. Die Versicherte habe zudem angegeben, sie habe in den Armen häufig wenig Kraft und sie sei zittrig. Im Hals habe sie ein anhaltendes, wechselnd starkes Schwellungsgefühl mit Schluckbeschwerden für feste Nahrung. Trinken sei problemlos möglich. Häufig sei es ihr schwindelig und beim Aufstehen werde es ihr schwarz vor Augen. Nachts erwache sie häufig wegen der Nackenschmerzen. Diese Schmerzen seien auch tagsüber belastungsabhängig stark vorhanden. Sie strahlten häufig in den Rücken und in die Arme beidseits aus. Der Schluckauf verschwinde in der Nacht, trete aber nach dem Erwachen meistens rasch wieder auf. Die Gutachter der MEDAS gaben folgende Diagnosen an: St. n. mittelschwerem HWS-Distorsionstrauma mit/bei chronischem zervikozepalem Schmerzsyndrom bei brachialer und panvertebraler Ausstrahlung, somatoformer Schmerzstörung, psychosozialer Belastung und chronischen Schulterbeschwerden mit Kaufunktionsstörung sowie mittelgradige depressive Störung mit ausgeprägtem somatischem Syndrom mit psychogenem Singultus und Kaufunktionsstörung. Sie waren der Auffassung, dass aus polydisziplinärer Sicht vor allem aufgrund des sozial stigmatisierenden Singultus eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der freien Wirtschaft



bestehe. Im eigenen Haushalt sei der Versicherten aus psychiatrischer Sicht eine Tätigkeit im Umfang von 50% zumutbar.

A.b Die IV-Stelle qualifizierte die Versicherte als nichterwerbstätig. Sie stellte die von der MEDAS für die Betätigung im eigenen Haushalt angegebene Arbeitsunfähigkeit von 50% dem Invaliditätsgrad gleich und sprach der Versicherten eine halbe Invalidenrente zu. Die Versicherte erhob Einsprache gegen diese Verfügung. Die IV-Stelle widerrief die Rentenverfügung, um weitere Abklärungen vorzunehmen. Anlässlich einer Haushaltabklärung gab die Versicherte am 5. April 2006 an, sie wäre nicht erwerbstätig, auch wenn sie gesund wäre, auch wenn ihr Ehemann invalid sei und zu seiner Rente eine Ergänzungsleistung erhalte. Die anhand der Angaben der Versicherten bzw. des übersetzenden Ehemannes ermittelte behinderungsbedingte Einschränkung im Haushalt betrug 72%. Der abklärende Sachbearbeiter der IV-Stelle hielt dazu fest, mit der Anerkennung einer hälftigen Einschränkung sei der gesundheitlichen Problematik wohlwollend Rechnung getragen. Mit einer Verfügung vom 22. Juli 2004 sprach die IV-Stelle erneut eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 50% zu. Die Versicherte erhob Einsprache, worauf die IV-Stelle die MEDAS ersuchte, sich detailliert zum Ergebnis der Haushaltabklärung zu äussern. Die MEDAS teilte am 19. November 2004 mit, für eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei eine Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben worden, weil das auffällige, die Aufmerksamkeit auf sich ziehende Verhalten der Versicherten weder den Mitarbeitern noch den Arbeitgebern zumutbar sei. Die Angaben der Versicherten zu den Einschränkungen im eigenen Haushalt seien subjektiver Natur. Wenn die Versicherte angebe, sie könne etwas nicht machen, heisse das medizinisch-psychiatrisch nicht, dass sie es tatsächlich nicht machen könne. Die Versicherte lege ein sehr passives Verhalten an den Tag, ziehe sich in die Krankheit zurück und bemühe sich nicht um Behandlungsmöglichkeiten. Dabei spielten viele nichtinvalidisierende Faktoren eine Rolle (soziokulturelle Eigenheiten, Entwurzelung, mangelnde Deutschkenntnisse, mangelnde Bemühungen, sich den hiesigen Gepflogenheiten anzupassen). Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit im Haushalt beruhe hauptsächlich nicht auf körperlichen, sondern auf psychischen Gründen. Im eigenen Haushalt sei eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50% zumutbar. Die entsprechende Willensanstrengung sei der Versicherten zumutbar. Die IV-Stelle wies die Einsprache am 27. Dezember 2004 ab. Eine dagegen erhobene Beschwerde wurde vom



## St.Galler Gerichte

Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen am 11. August 2005 abgewiesen. Das Bundesgericht bestätigte dieses Urteil am 8. Februar 2006.

B.

Die Versicherte stellte am 11. Mai 2006 ein Rentenrevisionsgesuch. Sie beantragte die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente. Zur Begründung verwies sie auf ein Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_, laut dem sie seit dem 17. März 2006 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig war. Sie führte aus, die Verschlechterung sei dramatisch. Es sei keine Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden. Die IV-Stelle forderte die Versicherte am 16. Mai 2006 auf, die behauptete Verschlechterung mit ausführlichen Arztberichten, Lohnausweisen usw. glaubhaft zu machen. Am 13. September 2006 reichte die Versicherte u.a. ein Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom Vortag ein, laut dem sie seit 1998 wegen eines chronischen Zervikobrachialsyndroms bei St. n. HWS-Distorsionstrauma 1998, wegen chronischen Spannungskopfschmerzen, wegen eines therapieresistenten Singultus und wegen einer Somatisierungsstörung bei mittelgradig depressiver Entwicklung mit somatischem Syndrom erfolglos mit SSRI, Analgetika, NSAR, IPI und wiederholten Physiotherapien behandelt worden war. Dr. med. A.\_\_\_\_ gab an, dass keine Besserung des Beschwerdebildes erreicht worden sei. Die Versicherte beantragte der IV-Stelle die Anordnung eines MEDAS-Begutachtung und die Einholung eines Berichts von Dr. med. B.\_\_\_\_, da sie nur durch die immer gesteigerte Einnahme eines Medikamentencocktails ihre Beschwerden aushalten könne.

C.

Mit einem Vorbescheid vom 29. November 2006 kündigte die IV-Stelle der Versicherten an, dass sie nicht auf das Leistungsbegehren eintreten werde, weil keine neuen Tatsachen geltend gemacht seien. Die Versicherte wandte am 16. Januar 2007 ein, die IV-Stelle müsse eine umfassende Abklärung vornehmen, um dem Untersuchungsgrundsatz Genüge zu tun. Der Bericht von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 12. September 2006 sei eindeutig. Die Schmerzen seien derart umfassend und schlimm, dass zwischen dem 21. November 2006 und dem 26. Januar 2007 fünf Arzt- oder Spitalbesuche nötig gewesen seien. Das sei ein deutliches Zeichen für die äusserst schlimme Situation. Der Stellungnahme der Versicherten lag ein Bericht des



## St.Galler Gerichte

Kantonsspitals St. Gallen vom 8. Dezember 2000 bei. Die IV-Stelle forderte am 18. Januar 2007 einen Bericht des Kantonsspitals St. Gallen an. Die Neurologen des Kantonsspitals führten am 6. Februar 2007 aus, die Versicherte leide an einer Somatisierungsstörung mit/bei DD: mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom, St. n. HWS-Distorsionstrauma 3.98, chronischen Spannungskopfschmerzen, therapieresistentem Singultus und chronischem Zervikalsyndrom. Die Versicherte habe über eine aktuelle Zunahme der bekannten Beschwerdesymptomatik berichtet. Sie habe über einen therapieresistenten Schluckauf und begleitende Schluckstörungen, über chronische Schmerzen im Bereich des Kopfes, beider Schultern, des Nackens und beider Arme geklagt. Ausserdem habe sie angegeben, sie sei chronisch müde, fühle sich kraftlos, bemerke gelegentlich ein Zittern beider Hände und habe eine belastungsabhängige Schwäche im Bereich beider Arme. Die Neurologen des Kantonsspitals führten aus, wegen des fortbestehenden chronischen Singultus sei eine neurologische Beurteilung erfolgt. Die klinische Untersuchung, die auf Grund der mangelnden Mitwirkung der Versicherten nur beschränkt aussagekräftig sei, habe einen altersentsprechend unauffälligen Befund ergeben. Im Bereich der Schulter-, Nacken- und oberen Rückenmuskulatur sei eine muskuläre Dysbalance festzustellen gewesen. Die Beschwerdesymptomatik sei im Gesamtkontext als chronische Somatisierungsstörung zu interpretieren. Nötig sei eine interdisziplinäre, multimodale Therapie durch einen Psychosomatiker oder Psychiater. Die Eingliederungsfähigkeit oder der Rentenanspruch könnten aus neurologischer Sicht nicht beurteilt werden. Dr. med. C.\_\_\_\_ vom RAD Ostschweiz wies am 14. Februar 2007 darauf hin, dass durch diesen Bericht weder diagnostisch noch von Seiten der Beschreibung der Funktionsausfälle eine objektive Verschlechterung ausgewiesen sei. Mit einer Verfügung vom 14. Februar 2007 trat die IV-Stelle nicht auf das Rentenrevisionsgesuch vom 11. Mai 2006 ein.

D.

D.a Die Versicherte erhob am 19. März 2007 Beschwerde gegen diese Nichteintretensverfügung. Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung an die IV-Stelle mit dem Antrag (richtig wohl: Auftrag), auf das Leistungsbegehren einzutreten, es zu prüfen und gutzuheissen. Eventualiter beantragte die Versicherte die Rückweisung des Falles an die IV-Stelle zur weiteren medizinischen



## St.Galler Gerichte

und beruflichen Abklärung und zur Einholung eines Obergutachtens. Schliesslich ersuchte die Versicherte um die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverbeiständung. Zur Begründung machte die Versicherte geltend, Dr. med. A.\_\_\_\_ habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestiert. Der Gesundheitszustand habe sich klar verschlechtert. Sie beantrage den Beizug der Akten von Dr. med. A.\_\_\_\_, von Dr. med. D.\_\_\_\_, des Kantonsspitals St. Gallen und der Physiotherapie. Sie würde nicht dauernd vom Kantonsspital aufgeboten, wenn sie nichts hätte, und man hätte ihr keine Physiotherapie verordnet, wenn sie nicht unerträgliche Schmerzen hätte. Die Abklärungen zur Glaubhaftmachung der Verschlechterung des Gesundheitszustandes habe die IV-Stelle und nicht sie selbst zu machen. Aufgrund der Abklärungspflicht müsse auch der neuste Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 15. Januar 2007 Berücksichtigung finden. Die IV-Stelle setze sich nicht seriös mit den medizinischen Unterlagen auseinander, sie halte sich nur an gewisse Akten und messe anderen, ebenso wichtigen Unterlagen keine Bedeutung zu. Wenn die IV-Stelle nicht alle Akten berücksichtige, erwecke sie den Eindruck, sie sei gar nicht an der Feststellung des tatsächlichen Gesundheitszustandes interessiert. Wenn keine ganze Rente zugesprochen werde, müsse eine Oberbegutachtung unter Einschluss einer psychiatrischen Beurteilung erfolgen.

D.b Die Versicherte legte der Beschwerde eine Reihe von Unterlagen bei, u.a. ein Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 13. März 2007, laut dem weiterhin ein deutlich reduzierter AZ vorlag. Dr. med. A.\_\_\_\_ hatte weiter angegeben, die Versicherte werde durch die chronischen zervikozephalen und bds. brachialen Schmerzen und durch den seit bald zehn Jahren anhaltenden chronischen Singultus geplagt. Für letzteren werde nochmals eine therapeutische Lösung gesucht. Die Versicherte sei weiterhin auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Dr. med. D.\_\_\_\_ hatte am 9. März 2007 berichtet, bei der auf 1998 zurückgehenden Schmerzproblematik zervikozephal und brachial beidseits fänden sich bei der klinischen Untersuchung keine sicheren Ausfälle. Sie nehme eine somatoforme Problematik an. Eine strukturelle Läsion zervikal oder eine Systemerkrankung hätten sich im Lauf der Jahre klinisch anders manifestiert. Auch eine prozesshaft-organische Ursache des Singultus sei extrem unwahrscheinlich. Das Kantonsspital St. Gallen hatte am 15. Januar 2007 berichtet, die Versicherte gebe eine aktuelle Zunahme der bereits bekannten Beschwerdesymptomatik an. Sie klage über einen tags und nachts vorhandenen



## St.Galler Gerichte

Schluckauf mit Schluckstörungen, weshalb sie nur weiche Kost zu sich nehmen könne, über chronische Schmerzen im Bereich des Kopfes, beider Schultern, des Nackens und beider Arme. Der Kopfschmerz werde als dumpf-drückend beschrieben, er strahle bis hinter beide Augen aus und sei täglich vorhanden. Die Versicherte nehme täglich Schmerzmittel. Sie sei chronisch müde, fühle sich kraftlos, bemerke gelegentlich ein Zittern in beiden Händen und habe eine belastungsabhängige Schwäche im Bereich beider Arme. Die Neurologen des Kantonsspitals wiesen darauf hin, dass die Versicherte zwar über eine Zunahme der bekannten Beschwerdesymptomatik klage, dass die klinisch-neurologische Untersuchung aber einen altersentsprechend unauffälligen Befund ergeben habe. Es sei nur eine muskuläre Dysbalance im Bereich der Schulter-, Nacken- und Rückenmuskulatur festzustellen gewesen. Die Beschwerdesymptomatik sei als chronische Somatisierungsstörung zu interpretieren. Die Kopfschmerzsymptomatik sei in diesem Zusammenhang als chronischer Spannungskopfschmerz zu betrachten.

E.

Die IV-Stelle beantragte am 10. April 2007 die Abweisung der Beschwerde und Verweigerung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Sie machte geltend, dass das von den Neurologen des Kantonsspitals St. Gallen angegebene Leiden bereits im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenverfügung (29. August 2003) vorgelegen habe. Eine wesentliche Änderung des Sachverhalts gehe aus dem Bericht des Kantonsspitals St. Gallen nicht hervor. Das Gleiche gelte für das "Schreiben D.\_\_\_\_". Auch aus den beiden rudimentären Zeugnissen von Dr. med. A.\_\_\_\_ ergebe sich keine wesentliche Änderung des medizinischen Sachverhalts. Die abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung beruhe einzig auf einer anderen Beurteilung des gleichen Gesundheitszustandes. Da offensichtlich kein Revisionsgrund gegeben sei, erscheine die Beschwerde als aussichtslos. Damit sei die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu verweigern. Am 24. April 2007 bewilligte die Gerichtsleitung das Gesuch um die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung.

F.



## St.Galler Gerichte

In ihrer Replik vom 14. Juni 2007 wandte die Versicherte ein, auch die erwerbliche Auswirkung ein und derselben Diagnose könne sich durch die Verstärkung des Leidens verändern und einen Revisionsgrund darstellen. Die MEDAS habe eine ungünstige Prognose gestellt. Im übrigen würde sie heute, da die Kinder älter seien, ganztags einer Erwerbstätigkeit nachgehen. In der freien Wirtschaft sei sie gemäss dem MEDAS-Gutachten zu 100% arbeitsunfähig.

G.

Die IV-Stelle verzichtete am 18. Juni 2007 auf eine Duplik.

Erwägungen:

1.

1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 IVV). Der Wortlaut der letztgenannten Verfahrensbestimmung ist lückenhaft. Es wird nämlich weder die Konsequenz der erfolgreichen Glaubhaftmachung einer leistungserheblichen Sachverhaltsveränderung noch diejenige einer misslungenen Glaubhaftmachung geregelt. Zweck des Art. 87 Abs. 3 IVV ist es, die IV-Stelle davor zu bewahren, "sich immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuche befassen" zu müssen (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], bearbeitet von Ulrich Meyer-Blaser, S. 264). Gemeint ist damit das materielle "Befassen", d.h. das vollumfängliche Erheben des aktuellen leistungserheblichen Sachverhalts und gestützt darauf die Ermittlung des Invaliditätsgrades. Die IV-Stelle muss also nur dann den aktuellen Sachverhalt ermitteln und den Invaliditätsgrad des Gesuchstellers prüfen, wenn dieser die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung hat glaubhaft machen können. Trotzdem muss sich die IV-Stelle zu jedem Revisionsgesuch äussern. Sie muss nämlich jedes Gesuch darauf



prüfen, ob sie auf es einzutreten und es materiell zu behandeln habe. Art. 87 Abs. 3 IVV regelt somit die Eintretensvoraussetzungen: Auf ein Rentenrevisionsgesuch ist einzutreten, wenn eine leistungserhebliche Veränderung des Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht ist; andernfalls muss die IV-Stelle eine Nichteintretensverfügung erlassen. Der Wortlaut des Art. 87 Abs. 3 IVV ist entsprechend zu ergänzen.

1.2 Gegenstand der vorliegend angefochtenen Verfügung bildet demnach ausschliesslich der Entscheid der Beschwerdegegnerin, nicht auf das Rentenrevisionsgesuch der Beschwerdeführerin einzutreten. Soweit das Beschwerdebegehren über die Frage des Eintretens auf das Rentenrevisionsgesuch hinausgeht und die Zusprache einer höheren Rente oder auch nur die Anordnung von Beweismassnahmen verlangt, die nicht der Glaubhaftmachung der Sachverhaltsveränderung, sondern der Bestimmung der Invaliditätsgrades dienen soll, darf nicht auf es eingetreten werden. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens kann also nur sein, ob die beim Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung vorliegenden Indizien ausgereicht haben, die von der Beschwerdeführerin behauptete erhebliche Erhöhung des Invaliditätsgrades als glaubhaft erscheinen zu lassen. Diese Begrenztheit des Verfahrensgegenstandes schliesst es aus, allfällige während des Beschwerdeverfahrens nachgereichte Indizien zu würdigen. Würde das Gericht diese neuen Indizien in die Beurteilung der Nichteintretensverfügung einbeziehen und ginge es davon aus, dass damit die behauptete erhebliche Erhöhung des Invaliditätsgrades schliesslich doch noch glaubhaft gemacht worden sei, müsste es eine rechtmässige Nichteintretensverfügung aufheben und durch einen Eintretensentscheid ersetzen. Dies lässt sich damit erklären, dass eine im Zeitpunkt des Erlasses einer Nichteintretensverfügung unvollständige Indizienlage - anders als eine unvollständige Abklärung des Sachverhalts im Rahmen einer materiellen Gesuchsprüfung - nicht auf einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und damit auf einem rechtswidrigen Verhalten der IV-Stelle beruht. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin beschränkt sich Art. 87 Abs. 3 IVV nämlich nicht darauf, einem Gesuchsteller nur eine Behauptungslast aufzuerlegen. Es reicht also nicht, eine erhebliche Sachverhaltsveränderung zu behaupten, um es dann der IV-Stelle zu überlassen, jene Indizien zu sammeln, die diese Behauptung als glaubhaft erscheinen lassen könnten. Art. 87 Abs. 3 IVV auferlegt dem Gesuchsteller vielmehr eine "Beweisführungslast", d.h. er muss selbst, ohne Hilfe der IV-Stelle, jene Indizien sammeln und der IV-Stelle



vorlegen, die seine Behauptung einer erheblichen Sachverhaltsveränderung als glaubhaft erscheinen lassen. Die Anwendbarkeit des Untersuchungsgrundsatzes wird von Art. 87 Abs. 3 IVV ausdrücklich ausgeschlossen. Unterstützt die IV-Stelle einen Gesuchsteller trotzdem bei der Sammlung von Indizien, so handelt es sich um ein reines Entgegenkommen, aus dem kein Anspruch auf die Weiterführung dieser Unterstützung bis zur erfolgreichen Glaubhaftmachung der behaupteten erheblichen Sachverhaltsveränderung abgeleitet werden kann.

2.

2.1 Der Einspracheentscheid, mit dem die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine halbe Invalidenrente zugesprochen hat, datiert vom 27. Dezember 2004. Damit hat die für den Rentenentscheid massgebende Sachverhaltsentwicklung geendet. Die beiden Gerichtsurteile vom 11. August 2005 und vom 8. Februar 2006 haben nur den Sachverhalt, wie er sich zum 27. Dezember 2004 entwickelt hat, gewürdigt. Massgebend ist deshalb die Sachverhaltsentwicklung nach dem 27. Dezember 2004. Für diesen Zeitraum muss eine erhebliche Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht werden. Mit dem Revisionsgesuch vom 11. Mai 2006 hat die Beschwerdeführerin eine von Dr. med. A.\_\_\_\_ am 28. April 2006 ausgestellte Verordnung zur Physiotherapie und ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 17. März 2006 (Arbeitsunfähigkeit 100% ab Ausstellungstag) eingereicht. Dr. med. A.\_\_\_\_ hat der Beschwerdeführerin bereits früher Verordnungen zur Physiotherapie ausgestellt. Eine entsprechende Verordnung ist im Einspracheverfahren am 16. Dezember 2004 der Beschwerdegegnerin vorgelegt worden. Aus der neuen Verordnung kann also nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geschlossen werden. Dem Zeugnis vom 17. März 2006 lässt sich nicht entnehmen, auf welche Art von Tätigkeit (Erwerb, Besorgung des eigenen Haushalts) sich die angegebene vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bezieht. Es ist aber anzunehmen, dass eine Erwerbstätigkeit gemeint ist. Schon im Verfahren, das zur Zusprache einer halben Invalidenrente geführt hat, ist für eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft eine Arbeitsunfähigkeit von 100% angegeben worden. Wäre das Verfahren zur Prüfung des Eintretens auf die Würdigung des Rentenrevisionsgesuches und seiner Beilagen beschränkt, so wäre die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung also nicht glaubhaft gemacht.



2.2 Die Beschwerdegegnerin hat das Verfahren der Eintretensprüfung weitergeführt, indem sie der Beschwerdeführerin am 16. Mai 2006 die Möglichkeit eingeräumt hat, weitere Indizien für die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung beizubringen. Am 13. September 2006 hat die Beschwerdeführerin weitere medizinische Unterlagen eingereicht, nämlich Dosierungsanweisungen für verschiedene Medikamente, Terminangaben für Konsultationen bei Dr. med. A.\_\_\_\_ und ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 12. September 2006. Laut diesem Zeugnis hatte trotz aller therapeutischen Massnahmen keine Besserung des Beschwerdebildes erreicht werden können und die Beschwerdeführerin war schon seit Jahren nicht mehr fähig gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die regelmässigen Konsultationen von Dr. med. A.\_\_\_\_ und die Verschreibung verschiedener Medikamente sind nicht geeignet, eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine weitere Reduktion der Arbeitsfähigkeit glaubhaft zu machen, denn darin kann keine Veränderung gegenüber der Situation am 27. Dezember 2004 erblickt werden. Dasselbe gilt für das Zeugnis von Dr. med. A.\_\_\_\_, denn dieses deutet sogar darauf hin, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Jahren nicht mehr verändert hat. Auch die Unterlagen, welche die Beschwerdeführerin mit ihrer Stellungnahme vom 16. Januar 2007 zum Vorbescheid eingereicht hat, vermögen die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung nicht glaubhaft zu machen. Der Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2000 stammt aus der Zeit vor der Zusprache der halben Invalidenrente und ist deshalb offensichtlich nicht geeignet, eine nach dem 27. Dezember 2004 eingetretene Veränderung zu belegen. Da auch mit den Ausführungen der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme zum Vorbescheid keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht worden ist, hat bis zu diesem Zeitpunkt keine Möglichkeit bestanden, auf das Rentenrevisionsgesuch einzutreten. Mit der Anforderung eines Berichtes der Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hat die Beschwerdegegnerin deshalb nicht - nach einem vorausgegangenem "unbewussten" Eintretensentscheid - eine Abklärungsmassnahme im Rahmen eines materiellen Rentenrevisionsverfahrens angeordnet. Sie hat vielmehr versucht, die Beschwerdeführerin bei der Glaubhaftmachung zu unterstützen. Im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 6. Februar 2007 ist zwar ausgeführt worden, die Beschwerdeführerin habe über eine aktuelle Zunahme der bekannten Beschwerdesymptomatik geklagt. Objektive Anhaltspunkte dafür, dass diese Klage



berechtigt gewesen wäre, finden sich aber in diesem Bericht nicht. Weder die bildgebende noch die klinische neurologische Untersuchung hat eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgezeigt. In dem mit der angefochtenen Nichteintretensverfügung abgeschlossenen Verfahren zur Prüfung des Eintretens auf das Rentenrevisionsgesuch vom 11. Mai 2006 ist es der Beschwerdeführerin also nicht gelungen, die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen. Die angefochtene Verfügung erweist sich deshalb als rechtmässig.

2.3 Mit dem Erlass der Nichteintretensverfügung am 14. Februar 2007 endete die Möglichkeit der Beschwerdeführerin, die behauptete Veränderung glaubhaft zu machen. Da sich die Beschwerdegegnerin beim Erlass dieser Verfügung nur auf die damalige Indizienlage hat stützen können, muss eine Nachholung der Glaubhaftmachung gestützt auf das Novenrecht im Beschwerdeverfahren ausgeschlossen sein. Gegenstand der angefochtenen Nichteintretensverfügung und damit des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist nur die Feststellung, dass die Indizienlage am 14. Februar 2007 nicht geeignet gewesen sei, die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung als glaubhaft erscheinen zu lassen. Mit der Zulassung von Indizien, die erstmals im Beschwerdeverfahren vorgelegt worden sind, würde also unzulässigerweise über den Streitgegenstand hinausgegangen. Ein gerichtlicher Entscheid, auf das Rentenrevisionsgesuch einzutreten, weil die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten Indizien die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung als glaubhaft erscheinen liessen, hätte nämlich zur Folge, dass vorgängig die rechtmässige Nichteintretensverfügung vom 14. Februar 2007 aufgehoben werden müsste. Das ist verfahrensrechtlich nur als Folge einer Ausdehnung des Beschwerdeverfahrens auf eine ausserhalb des Streitgegenstandes liegende Frage zulässig. Im vorliegenden Fall besteht keine Veranlassung, eine derartige Ausdehnung auf die Frage, ob die erst im Beschwerdeverfahren vorgelegten Indizien die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung glaubhaft machen könnten, vorzunehmen, denn damit wäre kein verfahrensökonomischer Vorteil für beide Parteien des Beschwerdeverfahrens verbunden. Im übrigen steht es der Beschwerdeführerin frei, ein neues Rentenrevisionsgesuch zu stellen und die behauptete erhebliche Sachverhaltsveränderung gegenüber der Beschwerdegegnerin mit denjenigen Indizien zu belegen, die sie im Beschwerdeverfahren eingereicht hat. Im Beschwerdeverfahren können die erst mit der Beschwerde und der Replik



eingereichten Unterlagen also nicht gewürdigt werden. Das Beweisverfahren ist auf die Indizienlage am 14. Februar 2007 beschränkt. Das gilt auch für die in der Replik enthaltene Aussage der Beschwerdeführerin, sie wäre aktuell ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich in der freien Wirtschaft erwerbstätig, da ihre Kinder nicht mehr so klein seien. Ob diese Aussage geeignet ist, die entsprechende Sachverhaltsveränderung als glaubhaft erscheinen zu lassen, muss offen bleiben. Der mit einer solchen Veränderung verbundene Wechsel der Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrades könnte zwar eine erhebliche Veränderung des Invaliditätsgrades der Beschwerdeführerin bewirken, wenn die Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS für eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft als überzeugend zu qualifizieren wäre. Ob dies der Fall wäre, ist aber eher zu bezweifeln, denn die Frage, ob die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem freien Arbeitsmarkt verwertbar wäre, ist nicht durch den medizinischen Sachverständigen, sondern durch den Berufsberater zu beantworten. Auch der behauptete Statuswechsel hätte von der Beschwerdeführerin also vor dem Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung glaubhaft gemacht werden müssen.

3.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen, soweit auf sie eingetreten werden kann, d.h. soweit sie sich gegen die Aufhebung des Nichteintretensentscheides der Beschwerdeführerin richtet und das Eintreten auf das Rentenrevisionsgesuch vom 11. Mai 2006 anstrebt. Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt grundsätzlich die unterliegende Partei die Verfahrenskosten. Diese betragen zwischen Fr. 200.- und Fr. 1000.-. Bemessen werden sie nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Dieser rechtfertigt im vorliegenden Fall eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-. Da der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist, ist ihr diese Gerichtsgebühr zwar aufzuerlegen, aber sie wird von der Bezahlung befreit. Die Beschwerdeführerin ist jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet, wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse dies später gestatten sollten. Dasselbe gilt für die als Folge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung vom Staat zu übernehmenden Parteikosten. Diese bemessen sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Entsprechend der unterdurchschnittlichen



Schwierigkeit des Prozesses rechtfertigt es sich, die Parteikosten auf Fr. 3000.- festzusetzen. Die Entschädigung dieser Parteikosten beläuft sich gemäss Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes auf 80%. Der Staat hat den Rechtsbeistand der Beschwerdeführerin also mit Fr. 2400.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten werden kann, abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.- befreit.
3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand der Beschwerdeführerin mit Fr. 2400.-.