



Fall-Nr.: IV 2007/298
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.05.2020
Entscheiddatum: 27.10.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 27.10.2008

Art. 87 Abs. 4 IVV. Eintreten auf eine Neuanmeldung nach formell rechtskräftiger Einstellung einer Rente. Entgegen dem nicht massgebenden Wortlaut dieser Bestimmung lautet der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuanmeldungen nach einer vorausgegangenen Rentenabweisung lediglich, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss. Ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse ist - anders als im Rentenrevisionsverfahren - hier nicht erforderlich. Während eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts für Revisionstatbestände unmassgeblich ist (vgl. etwa BGE 112 V 371 E. 2b), kann sie bei repetitiven Neuanmeldungen die Eintretensvoraussetzung erfüllen helfen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Oktober 2008, IV 2007/298).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 27. Oktober 2008

in Sachen

D.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Nichteintreten auf neues Leistungsbegehren)

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1964 geborene D.____ meldete sich am 7./9. Mai 2001 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Berufsberatung und eine Rente. Sie sei Mutter zweier Kinder (1985 und 1988) und seit 1998 geschieden. Sie sei als Bestückerin tätig und leide an einem Burnout und einer Kachexie. Die Behinderung bestehe seit 1984 (act. 2). Dr. med. A.____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, gab im Arztbericht vom 1./5. Juni 2001 (act. 6) an, es lägen als Diagnosen eine Anorexie (ab 1989, zurzeit 35 kg) und eine Erschöpfung (seit 1995) vor. Die Versicherte sei seit dem 28. April 2001 zu 50 % arbeitsunfähig. Sie sei zu 50 % angestellt, arbeite aber gegenwärtig aus finanziellen Gründen sechs Stunden pro Tag. In einer Arbeitgeberbescheinigung vom 12. Juli 2001 (act. 8) wurde angegeben, die Versicherte sei seit dem 14. September 1998 als Aushilfe im Stundenlohn für die Printbestückung angestellt und arbeite im Rahmen von etwa 60 bis 70 %. Im Jahr 2000 habe sie einen Jahreslohn von Fr. 48'108.70 erzielt. Am 9. Oktober 2001 fand eine Abklärung an Ort und Stelle statt, bei welcher festgestellt wurde, dass die Versicherte bei der Haushaltstätigkeit nicht beeinträchtigt sei. Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle sprach der Versicherten mit Verfügung vom 25. Januar 2002 (act. 16) ab 1. Januar 2002 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 40 % zu (berechnet anhand der gemischten Methode bei einer Aufteilung in 80 % Erwerbs- und 20 % Haushaltstätigkeit, mit einem Einkommensvergleich zwischen einem Valideneinkommen von Fr. 47'530.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 23'765.--). Am 9. Januar 2004 wurde der Anspruch ab 1. Januar 2004 bei unverändertem Invaliditätsgrad zufolge der 4. IV-Revision auf eine Viertelsrente herabgesetzt.

A.b Am 13. Februar 2006 ersuchte Dr. A.____ um Zustellung eines Arztzeugnisses, damit eine Neueinstufung der Rente zur Beurteilung komme. Die Versicherte stosse seit gut



St.Galler Gerichte

zwei Jahren an die Grenzen ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit (act. 19). Im Fragebogen für die Revision gab die Versicherte am 24. Februar 2006 an, ihr Gesundheitszustand sei gleich geblieben. Dr. A. ___ bestätigte dies im Arztbericht vom 4. April 2006 (act. 29). Der Versicherten seien Arbeiten bis zu einer Belastung von 50 % möglich. Bei halbtägiger Arbeit sei sie voll belastbar. In der Arbeitgeberbescheinigung vom 28. April 2006 (act. 30) wurde angegeben, die Versicherte habe im Jahr 2004 Fr. 32'442.95 und im Jahr 2005 Fr. 37'669.40 verdient. Das Pensum von 50 % übersteige oft ihre (Leistungs-)Grenzen. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung befürwortete am 30. Mai 2006, weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Die IV-Sachbearbeiterin hielt am 30. Mai 2006 dafür, da die Versicherte in den Jahren 2002 bis 2005 höhere Einkommen erzielt habe, als es ihr angerechnet worden sei, sei die Rente unter wirtschaftlichem Aspekt zu prüfen, ferner im Hinblick auf die Qualifikation und auf die Einschränkungen im Haushalt. Am 17. August 2006 wurden die Verhältnisse an Ort und Stelle neu abgeklärt. Im Bericht (act. 36) wurde festgehalten, die Versicherte habe angegeben, es gehe ihr seit ca. eineinhalb Jahren schlechter. Die Belastbarkeit habe ab- und die Beanspruchung bei der Arbeit habe zugenommen. Sie brauche vermehrte und längere Erholungsphasen. Sie arbeite seit der Rentenzusprechung zu ca. 70 %. Mit Vorbescheid vom 22. September 2006 (act. 39 f.) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten die Einstellung des Rentenanspruchs in Aussicht. Das Valideneinkommen betrage Fr. 51'199.-- und das Invalideneinkommen Fr. 38'045.--, die Einschränkung also 26 %. Bezogen auf einen Anteil der Erwerbstätigkeit von 80 % ergebe das einen Gesamtinvaliditätsgrad von 21 %. Am 27. September 2006 erhob die Versicherte Einwand. Am 3. Oktober 2006 (Eingangsstempel; act. 45) erklärte sie ergänzend, sie habe über ihre Kräfte hinaus gearbeitet. Sie wisse nicht, woher sie die Kraft nehmen sollte, noch mehr zu arbeiten. Sie sei körperlich am Ende und könne nachts nicht mehr schlafen, weil sie sich Sorge, wie es ohne Rente sollte weitergehen können. Dr. A. ___ reichte am 10. Oktober 2006 (act. 42) für sie Lohnausweise aus der Zeit von 1998 bis 2005 ein und erklärte, es lasse sich daraus nachvollziehen, dass sie ihren Lohn nur mit Überstunden erreiche. Die Einstellung der Rente sei medizinisch betrachtet nicht gerechtfertigt. Mit Verfügung vom 8. November 2006 (act. 47) wurde die Rente eingestellt. Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.



St.Galler Gerichte

B.a Am 2./27. April 2007 (act. 48) meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung an und teilte mit, sie leide an einer Neurasthenie bei 37 kg Körpergewicht und sei seit dem 13. September 1998 nur zu 50 % arbeitsfähig.

B.b Mit Schreiben vom 10. Mai 2007 (act. 50) wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle die Versicherte darauf hin, dass in einem Revisionsgesuch eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades glaubhaft zu machen sei. Bis 9. Juni 2007 habe sie deshalb Nachweise wie etwa Arztberichte einzureichen, aus denen sich der Verlauf und die allfälligen rechtserheblichen Änderungen ersehen lassen würden. Würden innert Frist keine Unterlagen oder lediglich solche Unterlagen eingereicht, welche keine Revisionsgründe nachweisen würden, müsse sie mit einem Nichteintretensentscheid rechnen.

B.c Dr. A.____ teilte der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle für die Versicherte am 31. Mai 2007 (act. 51) mit, seit dem letzten Arztbericht habe sich die Situation der Versicherten insofern verschlimmert, als sich wegen stressbedingten Erbrechens eine chronische Hypokaliämie eingestellt habe. Nach Absprache mit dem behandelnden Psychiater sei ein Erlass der ausbezahlten Ergänzungsleistungen wünschenswert, denn die kachektische Versicherte komme mit der Rückzahlung von ca. Fr. 24'000.-- noch mehr unter Druck. Mit Schreiben vom 7. Juni 2007 (act. 52) ersuchte Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, um Zustellung der Akten.

B.d Mit Verfügung vom 9. Juli 2007 trat die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle auf das Gesuch (Neuanmeldung) vom 2./27. April 2007 nicht ein. Die Versicherte habe darin keine neuen Tatsachen geltend gemacht.

C.

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 14. August 2007. Die Beschwerdeführerin beantragt, ihr eine halbe Rente zuzusprechen und ihren "Wiedererwägungsgrund" zu prüfen. Sie leide zunehmend an Schlafstörungen, depressiver Verstimmung und Suizidgedanken. Deshalb habe sie sich zu einer Psychotherapie entschieden. Die Schlafstörungen hätten ihren Gesundheitszustand weiter verschlechtert und es komme gelegentlich zu Kreislaufzusammenbrüchen am



Arbeitsplatz. Auch für den Haushalt brauche sie Hilfe, denn ihr fehle die Kraft. Bei einer Tätigkeit zu 50 % könne sie sich wenigstens halbtags regenerieren. In dem beigelegten (von Dr. B.____ visierten) Schreiben vom 13. August 2007 legte lic. phil. C.____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, dar, am 8. November 2006 sei die Rente der Beschwerdeführerin wegen deren Fehlverhaltens eingestellt worden. Die Beschwerdeführerin habe in Unkenntnis der gesetzlichen Regelung zeitweilig mehr als 50 % gearbeitet, um Schulden abzahlen zu können. Sie sei am 20. März 2007 in psychotherapeutische Behandlung gekommen und leide an einer Erschöpfungsdepression mit dysphorischer Verstimmung, habe Suizidgedanken und sei seit Jahren körperlich stark untergewichtig. In der Anamnese gebe es Hinweise auf eine chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung, die zu einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung geführt habe. Die Therapie sei gut angelaufen. Damit sie greifen könne, sei für ein weiteres Jahr die Ausrichtung einer halben Rente notwendig. Die Beschwerdeführerin benötige Entlastung und ausserdem Zeit, um in die Therapie zu kommen und ihr Verhaltenstraining zu machen.

D.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 2. Oktober 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zu vergleichen seien die Sachverhalte im Zeitpunkt vom 8. November 2006 und im Zeitpunkt vom 9. Juli 2007. Medizinisch neue Fakten habe Dr. A.____ im einzigen eingereichten Bericht vom 31. Mai 2007 nicht ausgewiesen. Auch dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Schreiben von Dr. B.____ lasse sich keine massgebliche Gesundheitsveränderung der Beschwerdeführerin entnehmen. Diese befinde sich nämlich gerade wegen der von Dr. A.____ bereits am 5. April 2006 bzw. am 8. Juni 2001 beschriebenen Beschwerden dort in Behandlung.

E.

Mit Replik vom 17./18. Oktober 2007 bringt die Beschwerdeführerin vor, ihr Zustand habe sich massiv verschlechtert. Weil ihr Dr. A.____ nicht habe helfen können, habe er sie an Dr. B.____ überwiesen. Bis anhin gehe es ihr trotz wöchentlicher Therapie nicht besser. Sie sei körperlich und psychisch am Ende.

F.



Die Beschwerdegegnerin hält am 8./12. November 2007 an ihrem Antrag fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung am 9. Juli 2007 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar.

1.2 Die Beschwerdeführerin hatte sich neu angemeldet, nachdem ihr Rentenanspruch mit Verfügung vom 8. November 2006 eingestellt worden war. Der Einkommensvergleich für den Erwerbsteil hatte eine Erwerbsunfähigkeit von 26 % ergeben. Mit der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdegegnerin auf dieses neue Gesuch vom 2./27. April 2008 nicht eingetreten. Sie hat sich auch nicht tatsächlich (vgl. BGE 117 V 8 E. 2b/aa in fine; BGE 109 V 262 E. 2a) auf die materielle Behandlung der Neuanmeldung eingelassen. Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens kann damit ausschliesslich die Frage sein, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen. Auf den Antrag der Beschwerdeführerin, ihr eine Rente zuzusprechen, kann indessen nicht eingetreten werden.

2.

2.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Nach jener Bestimmung muss in einem Revisionsgesuch glaubhaft gemacht werden, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die beiden geregelten Konstellationen sind allerdings nicht ohne Unterschied: Die Rechtskraft einer leistungszusprechenden Verfügung steht einer neuen Prüfung der Ansprüche (von Wiedererwägung und prozessualer Revision abgesehen) so lange entgegen, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat (vgl. BGE 130 V 68 E. 5.2.3; BGE 125 V 410; BGE 109 V 262). Mit einer Eintretenshürde soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleich lautenden und



nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 133 V 112 E. 5.3.1; BGE 117 V 200 E. 4b). Die Rechtskraft einer Anspruchsablehnung, wie sie vorliegend voranging, wirkt sich aber nicht gleich aus wie diese Rechtskraft der leistungszusprechenden Verfügung. Bei der Abweisung eines Leistungsgesuchs kann einem Betroffenen nicht zugemutet werden, die Unzulänglichkeiten der Verfügung zu rügen, sofern ihr Ergebnis (trotzdem) zutrifft. Entgegen dem nicht massgebenden Wortlaut von Art. 87 Abs. 4 IVV lautet der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuansmeldungen nach einer vorausgegangenem Rentenabweisung lediglich, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss. Ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse ist - anders als im Rentenrevisionsverfahren - hier nicht erforderlich (Franz Schlauri in SBVR, 2. A., Die Militärversicherung, Rz 137, Fn 187; anders BGE 130 V 71 E. 3.2.3 und BGE 133 V 112 E. 5.4). Während eine lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts für Revisionstatbestände unmassgeblich ist (vgl. etwa BGE 112 V 371 E. 2b), kann sie bei repetitiven Neuansmeldungen die Eintretensvoraussetzung erfüllen helfen. Bei der Eintretensfrage interessiert eben nur, ob jetzt eine rentenbegründende Invalidität glaubhaft dargetan sei. Erst die dem Eintreten folgende neue materielle Prüfung ermittelt das aktuelle gesundheitliche Schadensbild und gewichtet die daraus resultierende Invalidität. Veränderungen interessieren insoweit in der Eintretensfrage für Neuansmeldungen nicht direkt (so auch die nicht veröffentlichten Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S O.S.-S. vom 14. November 2006, i/S G.F. vom 19. Juni 2006 und i/S S.A.-S. vom 21. November 2005).

2.2 Die versicherte Person muss mit der Neuansmeldung die massgeblichen Tatsachen glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Der Gesuchsteller hat die Indizien zu liefern. Er kann sich nicht darauf beschränken, zu behaupten und sich auf die Untersuchungspflicht der Verwaltung zu berufen, die dann die Behauptung auf ihre Glaubwürdigkeit zu überprüfen hätte (vgl. nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S U.S. vom 16. September 2006).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Frist zur Einreichung von Beweismitteln angesetzt und die Fristansetzung mit der Androhung verbunden,



dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Die Gerichte legen ihrer beschwerdeweisen Überprüfung nach der Rechtsprechung in dieser Situation den Sachverhalt zugrunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5).

3.

3.1 Massgebend ist somit, ob die Beschwerdeführerin in ihrer Neuanmeldung vom 2./27. April 2007 oder mit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung eingereichten Unterlagen glaubhaft gemacht habe, dass ein leistungsbegründender Sachverhalt vorliege.

3.2 In ihrem neuen Gesuch gab die Beschwerdeführerin an, sie sei (seit September 1998) nur zur Hälfte arbeitsfähig. Dr. A.____ berichtete am 31. Mai 2007 von einer Verschlimmerung der gesundheitlichen Situation. Wegen stressbedingtem Erbrechen sei eine chronische Hypokaliämie aufgetreten. Ausserdem liess sich aus dem Bericht schliessen, dass die Beschwerdeführerin in psychiatrischer Behandlung stehe. Dr. A.____ machte zwar keine Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Ob sich die chronische Hypokaliämie auf ihre Leistungsfähigkeit auswirke, ist daher nicht bekannt geworden. Dass es indessen bei der stark untergewichtigen Beschwerdeführerin (offenbar über längere Zeit hinweg) stressbedingt zu Erbrechen gekommen ist und sie sich in psychiatrische Behandlung begeben musste, deutet auf eine (renten-) erhebliche (nun möglicherweise auch psychisch bedingte) Beeinträchtigung des Gesundheitszustands hin. Dies erfüllt die erforderlichen Voraussetzungen einer Eintretenspflicht der Verwaltung. Denn diese setzt nicht bereits einen Beweis des behaupteten Sachverhalts durch die versicherte Person mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit voraus, sondern ein Glaubhaftmachen reicht aus. Es genügt, dass gewisse Anhaltspunkte dafür sprechen, der geltend gemachte Sachverhalt sei tatsächlich eingetreten, selbst wenn noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dies werde sich bei einer eingehenden Abklärung nicht bestätigen lassen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S E. vom 20. März 2003 [I 238/02] zum Revisionstatbestand).

3.3 Insbesondere muss eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung der geltend gemachten 50 % in diesem Sinne als wenigstens



glaubhaft gemacht betrachtet werden. Denn eine solche Arbeitsunfähigkeit ist der Beschwerdeführerin noch am 4. April 2006 (und am 10. Oktober 2006 sinngemäss) attestiert worden und für eine Verbesserung gibt es keine Anhaltspunkte. In ihrer Neuanmeldung hat sie sich auf eine Arbeitsunfähigkeit in diesem Ausmass berufen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang insbesondere, dass die Beschwerdeführerin wie oben erwähnt (ohne zeitlichen Vergleich) das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft zu machen hat. Bei einer Arbeitsunfähigkeit des genannten Umfangs erscheint eine rentenbegründende Invalidität durchaus denkbar, selbst wenn die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung gelangen muss.

3.4 Die Beschwerdegegnerin hätte demnach auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eintreten müssen.

4.

Die Beschwerdeführerin ersucht in ihrer Beschwerdeschrift vom 14. August 2007 darum, ihren "Wiedererwägungsgrund" zu prüfen. Insofern davon auszugehen ist, dass sie auch ein Wiedererwägungsgesuch bezüglich der Verfügung vom 8. November 2006 stellte, ist dieses zuständigkeitshalber der Beschwerdegegnerin zu überweisen.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit auf sie eingetreten werden kann, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 9. Juli 2007 zu schützen und die Sache ist der Beschwerdegegnerin zur Behandlung der Neuanmeldung vom 2./27. April 2007 zurückzuweisen.

5.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 9. Juli 2007 im Sinne der Erwägungen gutgeheissen und die Sache wird der Beschwerdegegnerin zur Behandlung der Neuanmeldung vom 2./27. April 2007 zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
4. Die Beschwerdeschrift vom 14. August 2007 wird der Beschwerdegegnerin im Sinne der Erwägungen zuständigkeitshalber überwiesen.