



Fall-Nr.: IV 2010/59
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.05.2020
Entscheiddatum: 19.01.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 19.01.2012

Art. 87 Abs. 4 i.v.m. Abs. 3 IVV. Glaubhaftmachung einer Änderung des Erwerbsspensums und damit Änderung der anwendbaren Bemessungsmethode. Aufhebung einer Nichteintretensverfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Januar 2012, IV 2010/59).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie Löhner; a.o. Gerichtsschreiberin Annina Baltisser

Entscheid vom 19. Januar 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli, procap, Froburgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Nichteintreten)



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 2. September 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an und beantragte eine Rente (IV-act. 1). Mit Verfügung vom 21. Februar 2006 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren aufgrund eines Invaliditätsgrades von 16% ab (IV-act. 35). Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf ein Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Klinik Gais, vom 26. Oktober 2005. Darin wurde der Versicherten eine Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst, ICD-10 F41.0) mit agoraphobischen und sozialphobischen Symptomen, eine leichte depressive Episode einer rezidivierenden Störung (ICD-10 F33.0) sowie ein Nikotinabhängigkeitssyndrom (ICD-10 F17.2) diagnostiziert (IV-act. 22).

A.b Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, teilte im Bericht vom 21. März 2006 mit, das Zustandsbild der Versicherten habe sich deutlich verschlechtert. Seines Erachtens müsse die Versicherte erneut abgeklärt werden (IV-act. 36). Mit undatiertem Formular (Eingang IV-Stelle 7. Juni 2006) meldete sich die Versicherte daraufhin erneut zum Bezug von Rentenleistungen an (IV-act. 39). Mit Vorbescheid vom 8. November 2006 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (IV-act. 49). Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 24. Oktober 2006, gemäss welcher in den eingereichten Arztberichten von Dr. med. D.____ vom 18. Juli 2006 (IV-act. 43) und Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juli 2006 (IV-act. 44) keine neuen medizinischen Erkenntnisse in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgebracht worden seien (IV-act. 45). Dagegen erhob die Versicherte am 8. Dezember 2006 Einwand und beantragte sinngemäss erneute medizinische Abklärungen (IV-act. 50).

A.c Am 5. Januar 2007 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid, dass auf das Gesuch nicht eingetreten werde (IV-act. 52). Gegen diese Verfügung vom 5. Januar 2007 erhob die Versicherte am 31. Januar 2007 Beschwerde beim



St.Galler Gerichte

Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (IV-act. 53-2). Am 27. März 2007 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 5. Januar 2007 mit der Begründung, das Schreiben von Dr. C.____ vom 21. März 2006 (IV-act. 36) werde als Einsprache entgegengenommen und es folge das Einspracheverfahren (IV-act. 58). Mit Präsidualverfügung vom 29. März 2007 wurde das Beschwerdeverfahren als gegenstandslos abgeschrieben (IV-act. 60). Mit Einspracheentscheid vom 23. August 2007 wies die IV-Stelle die Einsprache ab mit der Begründung, es ergebe sich ein Invaliditätsgrad von knapp 13% (IV-act. 68).

B.

B.a Am 3. Juli 2009 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Rentenleistungen an. Sie machte geltend, sie würde heute einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen, wenn sie dazu in der Lage wäre, da ihr Mann aufgrund gesundheitlicher Probleme nur noch zu 50% erwerbstätig sei und dieses Einkommen für die Bestreitung des Lebensunterhaltes nicht ausreiche (IV-act. 72).

B.b Im Arztbericht vom 17. Juli 2009 führte Dr. C.____ aus, die Versicherte klage in letzter Zeit zunehmend über Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Angstzustände und Schlafstörungen und sei sicher nicht mehr arbeitsfähig. Sie habe zudem Mühe, ihren eigenen Haushalt alleine zu führen (IV-act. 78). Dr. E.____ teilte in seinem Bericht vom 21. Juli 2009 mit, die jahrelange Depression spreche für das Vorliegen einer Dysthymie (ICD-10 F34.1). Das Verhalten der Versicherten und das Ausmass der sozialen Ängste wiesen am ehesten auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10 F60.31) und auf eine Panikstörung (ICD-10 F41.0) hin (IV-act. 77).

B.c Im Schreiben vom 28. Juli 2009 teilten die Sozialen Dienste F.____ mit, dass die Familie auf finanzielle Unterstützung angewiesen sei, da der Ehemann aus gesundheitlichen Gründen nur noch zu 50% einer Erwerbstätigkeit nachgehen könne. Aufgrund des finanziellen Druckes sei davon auszugehen, dass die Versicherte heute 100% erwerbstätig wäre. Zudem sei der einzige noch zu Hause lebende Sohn (Jahrgang 1994) nun entsprechend selbständig (IV-act. 76).



St.Galler Gerichte

B.d Der RAD führte in einer internen Stellungnahme vom 5. Oktober 2009 aus, eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten sei gemäss den aktuellen medizinischen Unterlagen nicht ausgewiesen. Es werde der gleiche Sachverhalt dargestellt, auch wenn ergänzend eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden sei (IV-act. 79).

B.e Mit Vorbescheid vom 13. Oktober 2009 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten werde (IV-act. 83). Dagegen erhob die Versicherte am 31. Oktober 2009 Einwand und beantragte sinngemäss die erneute Überprüfung der Angelegenheit (IV-act. 84).

B.f Im Arztbericht vom 7. November 2009 führte Dr. C.____ aus, dass die Versicherte derart stark depressiv sei, dass sie kaum mehr ihren täglichen Verpflichtungen als Hausfrau nachkommen könne. Sie habe trotz intensiver Medikation Schlafstörungen. Seines Erachtens habe sich der Zustand der Versicherten erheblich verändert und sie sei zu mindestens 70-80% arbeitsunfähig infolge schwerer Depression und Persönlichkeitsveränderung (IV-act. 86).

B.g Am 21. Januar 2010 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid, dass auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten werde. Zum Einwand führte sie aus, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht ausgewiesen (IV-act. 88).

C.

C.a Gegen die Verfügung vom 21. Januar 2010 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 10. Februar 2010. Die Beschwerdeführerin beantragt sinngemäss, die Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf das Revisionsgesuch einzutreten. Zur Begründung führt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, dass sie seit Jahren psychotherapeutische Massnahmen in Anspruch nehme und eine Besserung kaum eingetreten sei, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Unrecht von einer besserungsfähigen Situation ausgegangen sei. Des Weiteren habe die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt, dass sie heute aufgrund der Sozialhilfeabhängigkeit wegen der gesundheitlichen Probleme ihres Mannes sowie der



St.Galler Gerichte

geringeren Betreuungsbedürftigkeit ihres jüngsten Sohnes einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeergänzung vom 12. April 2010 lässt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Zur Begründung wird im Wesentlichen angeführt, gemäss Dr. E.____ sei neben der Panikstörung eine Persönlichkeitsstörung für die Arbeitsunfähigkeit verantwortlich, was eine neue Diagnose darstelle. Zusätzlich beantragt die Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, bei der Berechnung des Invaliditätsgrades die Methode des reinen Einkommensvergleichs anzuwenden (act. G 5).

C.c Am 12. April 2010 beantragte die Beschwerdeführerin zusätzlich die unentgeltliche Prozessführung (act. G 5, act. G 8). Dem Gesuch ist am 21. Mai 2010 entsprochen worden (act. G 13).

C.d Mit Beschwerdeantwort vom 20. Mai 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung macht sie im Wesentlichen geltend, im Vergleich zum Gutachten vom 26. Oktober 2005 (IV-act. 22), in welchem von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen wurde, sei keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten. Die Diagnosen der Dysthymie und der Persönlichkeitsstörung seien zwar neu, würden sich aber nicht weiter einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Zudem sei festzuhalten, dass selbst bei Annahme einer 100%igen Erwerbstätigkeit und der Berücksichtigung eines 10%igen Leidensabzuges kein Rentenanspruch resultieren würde (act. G 11).

C.e Mit Replik vom 7. Juli 2010 lässt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Zudem macht sie geltend, die Methodenwahl sei ebenfalls bestritten und diese müsse unabhängig davon festgelegt werden, ob dem Eintretensantrag gefolgt werde oder nicht. Beim Einkommensausfall durch die Arbeitsunfähigkeit des Ehemanns handle es sich um eine bleibende Situation (act. G 16).

C.f Die Beschwerdegegnerin hat am 27. August 2010 auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 18).

Erwägungen:



1.

Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin zum Bezug von IV-Leistungen eingetreten ist. Eine materielle Beurteilung des Anspruchs bildet nicht Gegenstand dieses Verfahrens.

2.

2.1 Eine Rentenzusprache aufgrund einer Neuanschuldung nach vorangegangener Ablehnung eines Rentengesuchs gemäss Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201, in der bis zum 31. Dezember 2010 gültigen Fassung) in Verbindung mit Abs. 3 dieser Bestimmung setzt voraus, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung (oder des letzten rechtskräftigen Einspracheentscheides, der diesbezüglich einer Verfügung gleichgestellt werden kann), die auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs beruht (BGE 133 V 108 E. 5, 130 V 71 E. 3.2.3), eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche zu einem (höheren) Invaliditätsgrad führt, der nunmehr einen Rentenanspruch begründet. Wird ein neues Gesuch um Rentenleistungen eingereicht, ist darin – analog einem Rentenrevisionsbegehren – glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 IVV). Durch diese Eintretensvoraussetzung soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Leistungsgesuchen befassen muss (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 2. November 2011, 8C_624/2011, E. 4.3.1, mit Hinweis).

2.2 Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr dergestalt herabgesetzt, als es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass sich bei eingehender Abklärung die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lässt. Bei der Prüfung der Frage, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind, berücksichtigt die Verwaltung u.a., ob seit der rechtskräftigen Erledigung des letzten Leistungsgesuchs lediglich



kurze oder schon längere Zeit vergangen ist. Je nachdem sind an die Glaubhaftmachung einer Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 8. Juli 2011, 9C_236/2011, E. 2.1.1, mit Hinweisen).

2.3 Entsprechend der zitierten Bundesgerichtspraxis ist daher der Sachverhalt, wie er sich im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 23. August 2007 (IV-act. 68) darstellte, mit dem Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der Verfügung vom 21. Januar 2010 verwirklicht hat, zu vergleichen.

3.

Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands oder der erwerblichen Auswirkungen (vgl. dazu BGE 130 V 349 f. E. 3.5) revidierbar. Ein Revisionsgrund kann vielmehr auch dann gegeben sein, wenn neu eine andere Art der Bemessung des Invaliditätsgrades (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) als die bei der ursprünglichen oder früheren Invaliditätsbemessung verwendete zur Anwendung zu gelangen hat (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, N 20 zu Art. 17 ATSG, mit Hinweis). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert und führt erst die Anwendung einer neuen Methode erstmalig zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad, so kann dies Grund für eine Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV sein (Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Aufl., Zürich 2010, S. 376 f.).

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin machte geltend, sie würde heute nicht einer 50%igen, sondern einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen, wenn sie dazu gesundheitlich in der Lage wäre. Sie begründete dies damit, dass sie aufgrund der gesundheitlichen Probleme ihres Mannes, der nur noch zu 50% erwerbstätig sein könne, nun auf finanzielle Unterstützung der Sozialen Dienste angewiesen sei. Zudem sei der jüngste Sohn jetzt selbständig, weshalb sie ihn nicht mehr in gleichem Masse betreuen müsse. Die Sozialen Dienste F.____ bestätigten in ihrem Schreiben vom 28. Juli 2009 die sozialhilferechtliche Unterstützung und die Annahme einer im Gesundheitsfall



hypothetisch ausgeübten 100%igen Erwerbstätigkeit (IV-act. 76). Es ist mitunter nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin ihre Erwerbstätigkeit ausdehnen würde, um nicht auf finanzielle Unterstützung angewiesen sein zu müssen. In diesem Zusammenhang sind zudem die Ausführungen von Dr. E. ___ zu berücksichtigen, gemäss welchen der "Gang zum Sozialamt" die Beschwerdeführerin sehr belaste (IV-act. 77). Der Aufnahme einer 100%igen Erwerbstätigkeit stünden des Weiteren auch keine massgeblichen Betreuungspflichten mehr entgegen, zumal grundsätzlich davon ausgegangen werden kann, dass Kinder im Alter des Sohnes der Beschwerdeführerin kaum mehr beaufsichtigt werden müssen. Der Aktenlage sind sodann keine gegenteiligen Gesichtspunkte zu entnehmen, die Zweifel an der Schlüssigkeit der Ausführungen der Beschwerdeführerin zu begründen vermögen. Es erscheint somit zumindest glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer finanziellen Situation und der nunmehr weggefallenen Betreuungspflichten im Gesundheitsfall einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Dies wurde von der Beschwerdegegnerin überdies auch nicht bestritten.

4.2 Die Beschwerdegegnerin machte ihrerseits geltend, dass die Ausdehnung der Erwerbstätigkeit von 50% auf 100% nicht relevant sei, da nach wie vor von der im Gutachten der Klinik Gais (IV-act. 22) angegebenen 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen sei (act. G 11). Somit würde auch dann kein Rentenanspruch resultieren, wenn die Beschwerdeführerin als zu 100% Erwerbstätige qualifiziert würde (IV-act. 35). Es gilt zu berücksichtigen, dass sich die im psychiatrischen Gutachten vom 26. Oktober 2005 angenommene 80%ige Arbeitsfähigkeit auf Heimarbeit oder Tätigkeiten in einer dem Wohnort der Beschwerdeführerin nahe liegenden, vertrauten Umgebung (vgl. IV-act. 22-5) bezieht. Es ist daher fraglich, ob bei diesen Einschränkungen auf eine verwertbare Arbeitsfähigkeit von 80% auf dem hypothetisch anzunehmenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt geschlossen werden kann. Da nun ein anspruch relevanter Methodenwechsel (Einkommensvergleich statt Betätigungsvergleich bzw. gemischte Methode) zur Diskussion steht, wird die Beschwerdegegnerin diese Frage umfassend zu prüfen haben.

4.3 Nach dem Gesagten ist ein anspruch relevanter Wechsel in der Methode der Invaliditätsbemessung vorliegend glaubhaft gemacht, so dass die Beschwerdegegnerin



auf die Neuanmeldung hätte eintreten und das Leistungsgesuch einer materiellen Beurteilung hätte zuführen müssen.

4.4 Im Übrigen erscheint aufgrund des Arztberichts von Dr. C.____ vom 7. November 2009 (IV-act. 86) auch eine gesundheitliche Verschlechterung ausreichend glaubhaft im Sinne der Rechtsprechung, so dass weitere Abklärungen bezüglich der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin angezeigt sind.

5.

5.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 21. Januar 2010 gutzuheissen und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung vom 3. Juli 2009 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Festlegung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverbeiständung erübrigt sich damit.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:



1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 21. Januar 2010 aufgehoben und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung vom 3. Juli 2009 an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung vom Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.