



**Fall-Nr.:** IV 2011/364  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.06.2020  
**Entscheiddatum:** 25.05.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.05.2012**

**Art. 87 Abs. 2 IVV. Glaubhaftmachen einer erheblichen Verschlechterung. Wird eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend gemacht und um entsprechende Rentenerhöhung ersucht, ist die behauptete Verschlechterung anhand konkreter Indizien glaubhaft zu machen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Mai 2012, IV 2011/364).**

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,

a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

#### **Entscheid vom 25. Mai 2012**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Sozialamt der Stadt St. Gallen, Brühlgasse 1, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Nichteintreten auf Revisionsgesuch

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 20. November 2009 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 7).

A.b Am 2. Dezember 2009 kontaktierte Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) telefonisch die behandelnde Psychotherapeutin C.\_\_\_\_. Diese führte aus, die Versicherte leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden, abhängigen und narzisstischen Anteilen, an einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger Episode, an einer Alkoholabhängigkeitserkrankung bei gegenwärtiger Abstinenz mit kognitiver Beeinträchtigung sowie an einem pseudoradiculären Halswirbelsäulensyndrom, weshalb seit Februar 2009 vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestehe; das entsprechende Gesprächsprotokoll unterzeichnete Frau C.\_\_\_\_ am 9. Dezember 2009 (IV-act. 16–1 f.). Zugleich liess sie der IV-Stelle diverse medizinische Berichte zugehen, insbesondere den Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik D.\_\_\_\_ vom 11. Mai 2009 betreffend eine stationäre Behandlung vom 26. Februar bis zum 4. Mai 2009, in welchem eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bei Austritt attestiert worden war (IV-act. 16–7 ff.), und den Bericht der Psychiatrischen Klinik D.\_\_\_\_ vom 14. September 2009 betreffend eine testpsychologische Untersuchung vom 8. September 2009, in welchem insbesondere auf mittel bis stark reduzierte Leistungen im exekutiven Funktionsbereich hingewiesen worden war (IV-act. 16–16 ff.).

A.c Am 25. Januar 2010 ging der IV-Stelle ein Bericht von Frau C.\_\_\_\_ vom 14. Januar 2010 an das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zu, in welchem unter anderem ausgeführt wurde, die Versicherte habe sich vom 4. Mai 2009 bis zum 14. Januar 2010 im E.\_\_\_\_, Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation, aufgehalten. Die Arbeitsfähigkeit sei „ziemlich reduziert“, und die Versicherte könne ab Mitte Januar 2010 in einem Einsatzprogramm zu 50 % arbeiten (IV-act. 27).



## St.Galler Gerichte

A.d Mit Verfügung vom 4. Oktober 2010 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab. Die Versicherte sei weiterhin in einem Einsatzprogramm tätig, weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen seien somit nicht notwendig, betreffend Rente werde später verfügt (IV-act. 46).

A.e Am 21. Oktober 2010 führte der RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in einer Stellungnahme aus, in Zusammenschau aller relevanten Berichte sei von einer seit Februar 2009 bestehenden Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen; von einer psychiatrischen Begutachtung seien keine abweichenden Erkenntnisse zu erwarten (IV-act. 47).

A.f Mit Vorbescheid vom 18. November 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass die Zusprache einer halben Rente ab dem 1. Mai 2010 vorgesehen sei (IV-act. 51). Am 27. Januar/24. Februar 2011 verfügte die IV-Stelle entsprechend (IV-act. 56 f.).

B.

B.a Am 29. April 2011 liess die Versicherte durch das Sozialamt der Stadt St. Gallen um Erhöhung der Rente ersuchen (IV-act. 63). Ihrem Gesuch liess sie ein Zeugnis von Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Innere Medizin, vom 25. Februar 2011, in welchem eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum vom 15. Januar bis zum 31. Dezember 2010 und eine 40%ige Arbeitsfähigkeit ab 1. Januar 2011 attestiert worden waren (IV-act. 61), und einen Bericht des H.\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011, wonach das Pensum beschwerdebedingt auf 40 % habe reduziert werden müssen, was sich in der Folge bewährt habe (IV-act. 62), beilegen.

B.b Mit Schreiben vom 12. Mai 2011 forderte die IV-Stelle das Sozialamt auf, einen ausführlichen Arztbericht von Dr. G.\_\_\_\_ oder sonstige Unterlagen einzureichen, anhand derer die Verschlechterung glaubhaft gemacht werden könne; es wurde eine Frist bis zum 30. Juni 2011 eingeräumt (IV-act. 66).

B.c Nachdem bis zu diesem Datum keine weiteren Unterlagen eingetroffen waren, führte der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ am 21. Juli 2011 aus, eine Verschlechterung sei medizinisch nicht ausgewiesen (IV-act. 69).



## St.Galler Gerichte

B.d Mit Vorbescheid vom 26. Juli 2011 teilte die IV-Stelle mit, dass vorgesehen sei, auf das Revisionsgesuch nicht einzutreten (IV-act. 71).

B.e Dagegen liess die Versicherte am 13. September 2011 Einwand erheben. Gestützt auf die der IV-Stelle direkt zugestellten Berichte von Dr. G.\_\_\_\_ vom 7. Juli 2011 und Frau I.\_\_\_\_ vom 4. Juli 2011 liege ein relevanter Gesundheitsschaden vor, der zur Folge habe, dass die Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr gegeben sei. Es werde um medizinische Abklärung durch die IV-Stelle ersucht (IV-act. 79).

B.f Nach erneuter Rückfrage an den RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ (IV-act. 81) verfügte die IV-Stelle am 5. Oktober 2011 gemäss Vorbescheid (IV-act. 83).

C.

C.a Dagegen liess die Beschwerdeführerin am 9. November 2011 Beschwerde erheben (act. G 1). Der Beschwerdeschrift lagen unter anderem die beiden im Einwand erwähnten, nicht bei den IV-Akten liegenden Berichte von Dr. G.\_\_\_\_ vom 7. Juli 2011 (act. G 1.13) und Frau I.\_\_\_\_ vom 4. Juli 2011 (act. G 1.14) bei.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2011 liess die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde beantragen (act. G 3).

C.c Mit Replik vom 27. Januar 2012 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten und weitere Unterlagen einreichen (act. G 5). Am 16. Februar 2012 liess sie ein weiteres Arztzeugnis von Dr. G.\_\_\_\_ ins Recht legen (act. G 7).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Replik.

Erwägungen:

1.

Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Gesuch der Beschwerdeführerin um Erhöhung der Rente eingetreten ist. Materielle Fragen bilden



nicht Gegenstand dieses Verfahrens, da die angefochtene Verfügung solche ebenfalls nicht zum Gegenstand hat.

2.

Wird ein Gesuch um Rentenanpassung gestellt, so ist gemäss Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) darin glaubhaft zu machen, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die genannte Verordnungsbestimmung will verhindern, dass die IV-Stellen jedes Anpassungsgesuch eingehend, insbesondere in Nachachtung des sie während jeden Verfahrens verpflichtenden Untersuchungsgrundsatzes, prüfen und anschliessend materiell darüber befinden müssen. Lediglich, wenn aufgrund der von den Gesuchstellern eingereichten Unterlagen oder der Ergebnisse der zur Beurteilung der Eintretensfrage allfällig notwendigen Abklärungen davon auszugehen ist, dass sich seit der letztmaligen materiellen Prüfung die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch relevanten Weise verändert haben könnten, sind ein formelles Verfahren zu eröffnen, umfassende Abklärungen zu tätigen und anschliessend ein materieller Entscheid über den Leistungsanspruch zu fällen. Allerdings genügt es, wenn die Gesuchsteller eine relevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse lediglich glaubhaft machen; eine solche Veränderung muss nicht überwiegend wahrscheinlich sein, damit auf ein entsprechendes Gesuch einzutreten ist. Es reicht, wie erwähnt, wenn davon auszugehen ist, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse so verändert haben könnten, dass eine Anpassung der Invalidenrente allenfalls notwendig sein könnte. Die umfassende Prüfung des Gesuchs ist daher auch dann durchzuführen, wenn gleichzeitig möglich ist, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse nicht in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert haben. Es ist also denkbar, dass eine Veränderung glaubhaft gemacht werden kann, die IV-Stelle auf ein entsprechendes Gesuch einzutreten hat, die Veränderung sich im Abklärungsverfahren aber als nicht überwiegend wahrscheinlich erweist und das Gesuch deshalb letztlich (materiell) abzuweisen ist.

3.



Die Rentenzusprache Anfang 2011 erfolgte gestützt auf wenige medizinische Akten. Im Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik D.\_\_\_\_ vom 11. Mai 2009 war eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bei Austritt attestiert worden (vgl. IV-act. 47). Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung stützte sich auf die Erkenntnisse im Rahmen der stationären Behandlung vom 26. Februar bis 4. Mai 2009 sowie einer in diesem Rahmen durchgeführten neuropsychologischen Untersuchung, die insbesondere mittelschwere bis schwere Defizite in der Handlungsplanung und der Handlungskontrolle ergeben hatte (vgl. IV-act. 16–7 ff.), was anlässlich einer weiteren neuropsychologischen Untersuchung im September 2009 bestätigt wurde (vgl. IV-act. 16–16 ff.). Von Seiten der Eingliederungsberatung ging man offenbar davon aus, dass nach der langen stationären Therapie in der Psychiatrischen Klinik D.\_\_\_\_ und im E.\_\_\_\_ eine langsame Arbeitsangewöhnung im geschützten Rahmen erfolgen sollte, bevor dann ein „Übertritt“ in den ersten Arbeitsmarkt möglich sei (vgl. IV-act. 40–2). Am 19. Juli 2010 wurde festgehalten, es stehe nun die Phase des Aufbaus an; in diesem Rahmen wollte man wohl mit der Zusprache der halben Rente finanzielle Sicherheit gewährleisten. Noch immer war die Integration in den ersten Arbeitsmarkt das Ziel (vgl. IV-act. 41). Der Rentenzusprache lag mithin für die Zukunft die Prognose zugrunde, dass sich die 50%ige Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt realisieren lasse.

4.

4.1 Nach Zusprache der halben Rente war die Beschwerdeführerin weiterhin im geschützten Rahmen tätig, via RAV im Brockenhaus (ab November 2010). Dort zeichnete sich ab, dass sogar in diesem Rahmen ein Pensum von 50 % nicht zu erreichen sei; das Pensum wurde auf 40 % reduziert. Die Gründe dafür waren sowohl körperlicher als auch psychischer Natur (vgl. IV-act. 84–18). Bis zum Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung war der bei Rentenzusprache noch als realistisches Ziel betrachtete Wiedereinstieg in den ersten Arbeitsmarkt nicht gelungen. Die der rentenzusprechenden Verfügung zugrunde liegende Prognose über die künftige Entwicklung des Sachverhalts – die Beschwerdeführerin werde ein 50%iges Pensum im ersten Arbeitsmarkt verrichten können – ist damit in Frage gestellt. Wie kürzlich in der Lehre aufgezeigt wurde, liegt der Zusprache einer Dauerleistung für die Zukunft stets eine Prognose zugrunde, da der entsprechende Sachverhalt sich noch nicht abgespielt hat und entsprechend nicht als erstellt gelten kann. Die Revision einer



Dauerleistung gemäss Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist so gesehen ein Instrument zur Korrektur einer nachträglichen tatsächlichen Unrichtigkeit der rentenzusprechenden Verfügung, die ihren Grund darin findet, dass die der rentenzusprechenden Verfügung zugrunde liegende Prognose sich nicht verwirklicht (vgl. Ralph Jöhl, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers (Hrsg.), Jahrbuch des Sozialversicherungsrechts, 2012, S. 153 ff.). Der Regelfall ist zwar jener, dass prognostisch von unveränderten Verhältnissen ausgegangen wird und entsprechend eine nachträgliche tatsächliche Unrichtigkeit dadurch eintritt, dass sich die Verhältnisse – wider Erwarten – verändern. Dieser Fall ist vom Wortlaut von Art. 17 ATSG erfasst. Auch der umgekehrte Fall ist indessen denkbar, nämlich, dass prognostisch von einer gewissen Entwicklung ausgegangen wird, die dann aber – ebenfalls wider Erwarten – nicht eintritt. Qualitativ unterscheiden sich die beiden Fälle nicht. Eine Revision nach Art. 17 ATSG hat daher sowohl dann zu erfolgen, wenn bei erwarteten unveränderten Verhältnissen einer Veränderung eintritt, als auch dann, wenn bei erwarteten veränderten Verhältnissen diese Veränderung ausbleibt. Mit anderen Worten genügt es im vorliegenden Fall, wenn die Beschwerdeführerin glaubhaft machen kann, dass die der rentenzusprechenden Verfügung zugrunde liegende Prognose, sie werde im ersten Arbeitsmarkt ein 50%iges Pensum verrichten können, sich nicht verwirklicht hat. Veränderte Verhältnisse sind insofern nicht erforderlich; es genügt, wenn sich die Verhältnisse nicht bzw. nicht wie erwartet verändert haben. Da dies, wie dargelegt, der Fall ist, hat die Beschwerdegegnerin eine Revision der Rente gemäss Art. 17 ATSG vertieft bzw. materiell zu prüfen. Sie ist daher zu Unrecht auf das entsprechende Gesuch nicht eingetreten.

4.2 Hinzu kommt, dass im Einwand vom 13. September 2011 auf die Berichte von Dr. G.\_\_\_\_ vom 7. Juli 2011 und von Frau I.\_\_\_\_ vom 4. Juli 2011 hingewiesen wurde. Diese wurden auch an die IV-Stelle adressiert (vgl. act. G 1.13), wurden von derselben aber offenbar nicht ins ordentliche Dossier aufgenommen, sondern unter „Fremdakten“ abgelegt. Der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ ging in seiner Beurteilung vom 22. September 2011 nicht auf diese Berichte ein, obwohl darauf hingewiesen wurde und sie bei den Akten lagen. Auch anderweitig wurde nicht Bezug auf die beiden Berichte genommen, was als Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG zu qualifizieren ist. Zwar liegt die Beweisführungslast im Rahmen der Eintretensprüfung



noch bei den Versicherten, doch entbindet dies die IV-Stelle nicht davon, expliziten Hinweisen auf Berichte nachzugehen. Auch unter diesem Gesichtspunkt erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtsfehlerhaft, was deren Aufhebung zusätzlich rechtfertigt.

4.3 Im Übrigen hat die Beschwerdeführerin offenbar vermehrte somatische Beschwerden, was bereits im Schreiben des H.\_\_\_\_ vom 16. Februar 2011 thematisiert wurde (vgl. IV-act. 84–18). Sie stand zumindest von August bis November 2011 in chiropraktischer Behandlung; der Chiropraktor sah bei weiterer Therapieresistenz zusätzlichen Abklärungsbedarf (vgl. act. G 5.2). Auch diesbezüglich rechtfertigt es sich, eine Revision nach Art. 17 ATSG materiell zu prüfen.

5.

Demnach ist die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin angewiesen, das Gesuch der Beschwerdeführerin materiell zu prüfen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten zu bezahlen. Die Zusprache einer Parteientschädigung gemäss Art. 61 lit. f ATSG fällt nicht in Betracht, da die Beschwerdeführerin durch das Sozialamt vertreten wird (vgl. den Entscheid IV 2009/341 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. November 2011, E. 5.2).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. Oktober 2011 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin angewiesen, das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 29. April 2011 materiell zu prüfen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.