



**Fall-Nr.:** IV 2013/210, IV 2013/510  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 11.05.2020  
**Entscheiddatum:** 23.03.2015

### **Entscheid Versicherungsgericht, 23.03.2015**

**Art. 53 Abs. 1 ATSG. Rückweisung zur materiellen Beurteilung eines prozessualen Revisionsbegehrens betreffend die erste rechtskräftige Leistungsabweisung. Die wegen Beweislosigkeit abschlägige zweite Verfügung, welche den Zeitraum nach der mit der ersten Verfügung erfolgten rechtskräftigen Abweisung eines Leistungsbegehrens betrifft, unterliegt aufgrund der prozessualen Revision ebenfalls einer uneingeschränkten Neuurteilung. Sie ist zusammen mit der ersten Verfügung aufzuheben und die Sache ist zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Verwaltung zurückzuweisen. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2015, IV 2013/210 und IV 2013/510).**

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider,  
Versicherungsrichter Ralph Jöhl; Gerichtsschreiberin Della Batliner

#### **Entscheid vom 23. März 2015**

in Sachen

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Maria-Luisa Fuentes, Lorentz Schmidt Partner,  
Weinbergstrasse 29, 8006 Zürich,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

betreffend

### Rente

### Sachverhalt:

A.

A.a Mit Verfügung vom 1. März 2010 (IV-act. 99) wies die IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Gesuch der im Jahr 1962 geborenen A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) vom 7. Dezember 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV-act. 26) ab. Nach rheumatologischer Begutachtung mit Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) war im Gutachten der Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG, Zürich (AEH), vom 3. März 2009 (IV-act. 79) im Hinblick auf einen möglichen Krankheitswert des dysfunktionellen Krankheitsverhaltens eine psychiatrische Abklärung empfohlen worden. Mit ergänzendem psychiatrischem Gutachten vom 1. Mai 2009 (IV-act. 87) hatte Dr. med. B.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Chefarzt Klinik C.\_\_\_\_, keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben. Die am 22. April 2009 begonnene psychiatrische Behandlung sei konsequent fortzusetzen und es sei von einer günstigen Prognose auszugehen.

A.b Ab 18. Mai 2010 befand sich die Versicherte wegen akuter Suizidalität zur stationären Behandlung in der psychiatrischen Klinik D.\_\_\_\_ (IV-act. 104, 108). Am 12. Juli 2010 meldete sie sich unter Angabe einer rezidivierenden depressiven Störung und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erneut zum Bezug von Leistungen bei der Invalidenversicherung an (IV-act. 100). Gemäss Austrittsbericht vom 20. August 2010 (IV-act. 108) gab die Versicherte an, vor eineinhalb Jahren einen Suizidversuch mit Medikamenten und Alkohol unternommen zu haben, dann irgendwann einen zweiten. Bevor Frühinterventionsmassnahmen der IV-Stelle eingeleitet werden konnten (IV-act. 112, 120), wurde die Versicherte am 13. Oktober 2010 bei Diagnose einer mittel- bis schwergradig ausgeprägten depressiven Episode erneut stationär in die psychiatrische Klinik D.\_\_\_\_ zugewiesen und hielt sich dort bis



## St.Galler Gerichte

28. Januar 2011 auf (IV-act. 117, 123). Gemäss undatiertem Austrittsbericht war die Versicherte weiterhin arbeitsunfähig und ein Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit sei nicht abzusehen (IV-act. 123). Dr. med. E.\_\_\_\_, Oberärztin und Dr. med. F.\_\_\_\_, leitende Ärztin Psychiatrie-Zentrum G.\_\_\_\_, attestierten der Versicherten mit Bericht vom 20. Juli 2011 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 129).

A.c Um die Diskrepanz zum Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 1. Mai 2009 zu klären, wurde durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Stellungnahme vom 28. September 2011 eine polydisziplinäre Verlaufsbegutachtung in der BEGAZ GmbH unter der Leitung von Dr. med. H.\_\_\_\_, empfohlen und in Auftrag gegeben (IV-act. 132ff.).

A.d Im polydisziplinärem BEGAZ-Gutachten vom 3. Februar 2012 (IV-act. 136) wurden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, eine nicht näher bezeichnete Angststörung, akzentuierte Persönlichkeitszüge mit impulshaften, dysphorischen Anteilen, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung im Sinne eines diffusen Schmerzsyndroms im Bereich der ganzen Wirbelsäule, der Schultern und des Schultergürtels sowie des rechten Beins betont am Fuss, sowie periarthropatische Schulterbeschwerden rechts mehr als links. Gesamtmedizinisch kamen die BEGAZ-Gutachter zum Schluss, dass ab Juni 2006 für körperliche Schwerarbeit oder Tätigkeiten mit spezifischer Belastung der Schultern eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Ab Mai 2007 könne bis Ende April 2010 für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unterhalb der Schulterhorizontalen keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert werden. Ab Mai 2010 müsse dann aus psychiatrischer Sicht erneut eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten attestiert werden. Diese Einschätzung sei durch alle involvierten Ärzte gemeinsam erfolgt.

A.e Der Rechtsdienst der IV-Stelle empfahl mit Stellungnahme vom 26. März 2012 als weiteres Vorgehen, entweder Ergänzungsfragen an die Gutachter zu stellen oder eine nochmalige psychiatrische Abklärung vorzunehmen (IV-act. 141). Dr. med. I.\_\_\_\_ erachtete mit Stellungnahme vom 30. März 2012 eine Arbeitsunfähigkeit gestützt auf



## St.Galler Gerichte

das BEGAZ-Gutachten vom 3. Februar 2012 medizinisch-diagnostisch nicht als nachvollziehbar begründet bzw. nachgewiesen (IV-act. 142).

A.f Am 2. April 2012 erteilte die IV-Stelle der J.\_\_\_\_ AG einen Überwachungsauftrag (IV-act. 143). Die Versicherte wurde zwischen 11. April und 25. Mai 2012 an fünf Tagen überwacht und konnte dabei nur einmal sehr kurz gesehen werden, wie sie als Beifahrerin in das Familienauto stieg (IV-act. 150).

A.g Mit Schreiben vom 16. August 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, eine psychiatrische Abklärung sei notwendig, da das BEGAZ-Gutachten vom 3. Februar 2012 mangels Konsensbesprechung formell mangelhaft sei und die von der IV-Stelle veranlasste Observation keine aussagekräftigen neuen Erkenntnisse gebracht habe (IV-act. 155). Nach dem dagegen erhobenen Einwand vom 30. August 2012 stellte die IV-Stelle am 28. November 2012 Rückfragen an die BEGAZ-Gutachter (IV-act. 161, 167).

A.h Mit Zwischenzeugnis vom 20. Dezember 2012 wurde berichtet, dass die Versicherte sich seit 6. November 2012 stationär in der Klinik D.\_\_\_\_ aufgehalten habe und aktuell eine undifferenzierte Schizophrenie sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen diagnostiziert werde (IV-act. 177).

A.i Am 7. Januar 2013 nahmen die BEGAZ-Gutachter Stellung zu den Rückfragen (IV-act. 172).

A.j Mit Vorbescheid vom 13. März 2013 (IV-act. 180) hielt die IV-Stelle zusammenfassend fest, dass mit dem BEGAZ-Gutachten ein Gutachten vorliege, welches der Versicherten eine aus einer psychischen Problematik hergeleitete volle Arbeitsunfähigkeit attestiere. Die Ärzte hätten jedoch gegenüber ihrer eigenen Beurteilung Vorbehalte angebracht, indem sie bestätigten, dass die Beurteilung durch das BEGAZ mit grossen Unsicherheiten behaftet sei. Sie sei als eine Einschätzung im Sinne einer "in dubio pro aegroto"-Regel zu verstehen. Dadurch werde die Beweislast in unzulässiger Weise auf die Seite der Verwaltung geschoben. Das hier dokumentierte diskrepante Gebaren könne zumindest ebenso gut erklärt werden durch ein gezieltes Demonstrieren von effektiv nicht vorliegenden Beschwerden. Deshalb sei keine



Krankheit mit invalidenrechtlicher Relevanz nachgewiesen. Aufgrund der vorliegenden umfangreichen Akten müsse deshalb von einer Beweislosigkeit ausgegangen werden. Die Versicherte habe als Gesuchstellerin die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen, nachdem die IV-Stelle ihren Abklärungsauftrag vollständig erfüllt habe. Es bestehe kein Rentenanspruch und auch kein solcher auf berufliche Massnahmen.

A.k Mit Schreiben vom 14. März 2013 verzichtete die Versicherte auf die Erhebung eines Einwands und bat um möglichst rasche Ausstellung der Verfügung (IV-act. 183).

A.l Am 27. März 2013 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheids (IV-act. 187).

B.

B.a Mit Beschwerde vom 7. Mai 2013 (act. G1, IV 2013/210) liess die Versicherte durch Rechtsanwältin lic. iur. Maria-Luisa Fuentes, Zürich, beantragen, die Verfügung vom 27. März 2013 sei insoweit aufzuheben, als sie ihr den Anspruch auf eine ganze Rente verweigere und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen, insbesondere eine ganze Rente; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung liess sie insbesondere vorbringen, sowohl das Gutachten des BEGAZ und deren Antwort auf die Rückfragen seitens der Beschwerdegegnerin als auch diverse Berichte, unter anderem der Einweisungsbericht der behandelnden Ärztin Dr. med. E.\_\_\_\_ sowie das Zwischenzeugnis, belegten die laufende erhebliche und wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin, sogar seit der Neuanmeldung bis zum Klinikaufenthalt. Es sei äusserst fragwürdig und nicht nachvollziehbar, wie die Beschwerdegegnerin dazu komme, dem psychiatrischen Gutachter diagnostische Unsicherheit zu unterstellen. Aus den vereinzelt herausgehobenen Zitaten aus der Antwort der BEGAZ-Gutachter auf die Rückfragen der Beschwerdegegnerin sei klar herauszulesen, dass eine tendenziöse, einseitige Betrachtungsweise der Angelegenheit seitens der Beschwerdegegnerin vorliege. In keiner Art und Weise könne man ihr Verhalten als sachlich neutrale, differenzierte Abklärung betrachten, was auch den Gutachtern aufgefallen sei. Der Sachverhalt habe sich seit der rentenabweisenden Verfügung vom 1. März 2010 erheblich und wesentlich verändert, da sich der Gesundheitszustand als offensichtlich verschlechtert erweise. Das Gutachten inklusive Zusatzantworten des



## St.Galler Gerichte

BEGAZ seien für die Beurteilung des vorliegenden Sachverhalts umfassend, schlüssig und nachvollziehbar.

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 7. August 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Im Falle eines teilweisen Obsiegens im Sinne einer Rückweisung zur ergänzenden Abklärung sei der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen und es seien ihr die Gerichtskosten zu überbinden (act. G6, IV 2013/210). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die Beschwerdeführerin sei für die allenfalls ungenügende Beweislage verantwortlich, da sie nicht bereit gewesen sei, sich nochmals begutachten zu lassen und sich nicht am Vorbescheidverfahren beteiligt habe. Das Begehren um eine Parteientschädigung müsse als missbräuchlich betrachtet werden und aus den gleichen Gründen seien die amtlichen Kosten durch die Beschwerdeführerin zu tragen. Die Diskrepanzen im Verhalten der Beschwerdeführerin bei den verschiedenen Untersuchungen würden weder im psychiatrischen Teilgutachten noch im Konsensteil des Hauptgutachtens diskutiert. Die konkreten Umstände des Falles liessen die Konsensbesprechung als besonders wichtig erscheinen. Es bestehe eine erhebliche Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin bei der psychiatrischen Abklärung bewusst ein ausserordentlich schweres Beschwerdebild inszeniert habe. Damit könne nicht auf die gutachterliche Beurteilung abgestellt werden, die sich hauptsächlich auf diese Inszenierung stütze. Im Übrigen könne auch nicht auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte abgestellt werden, da nicht zu erwarten sei, dass diese das Gebaren der Beschwerdeführerin kritisch hinterfragten.

B.c Am 29. August 2013 (act. G8.1, IV 2013/210) liess die Beschwerdeführerin durch ihre Rechtsvertreterin bei der IV-Stelle ein Gesuch um prozessuale Revision stellen und legte den Austrittsbericht der Klinik D.\_\_\_\_, Psychiatrie-Dienste K.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2013 (act. G8.2, IV 2013/210) bei. Gleichentags liess die Beschwerdeführerin die Sistierung des Verfahrens IV 2013/210 beantragen, da der Revisions-Entscheid der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Wiederaufnahme grundsätzliche Konsequenzen auf das vorliegende Verfahren zeitige, das heisst dieses gar hinfällig machen könnte (act. G8, IV 2013/210).



## St.Galler Gerichte

B.d Mit Verfügung vom 9. September 2013 (act. G10.1, IV 2013/210) trat die Beschwerdegegnerin nicht auf das Gesuch um prozessuale Revision ein und teilte dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gleichentags mit, damit könne aus ihrer Sicht auf eine Sistierung des Beschwerdeverfahrens verzichtet werden (act. G10 und G10.1, IV 2013/210).

C.

C.a Mit Replik und Beschwerde vom 9. Oktober 2013 (act. G12, IV 2013/210) liess die Beschwerdeführerin beantragen, die Verfügung vom 9. September 2013 sei aufzuheben, ihr seien die gesetzlichen Leistungen, rückwirkend, ex tunc zu erbringen, das heisst eine ganze Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung des Administrativverfahrens zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In verfahrensrechtlicher Hinsicht liess sie die Vereinigung der beiden Verfahren beantragen. Zur Begründung der Replik liess sie insbesondere geltend machen, im Vergleich zum Verhalten der Beschwerdegegnerin sei der Vorwurf der Verweigerung der Teilnahme am Administrativverfahren an die Beschwerdeführerin nicht ernst zu nehmen. Die Beschwerdegegnerin habe das Verfahren ungebührlich in die Länge gezogen und habe eine unzulässige second opinion erlangen wollen, da ihr das Resultat der von ihr selbst in Auftrag gegebenen Begutachtung beim BEGAZ vom 3. Februar 2012 nicht gepasst habe. Die Beschwerdeführerin habe sich nichts zu Schulden kommen lassen, was eine Auferlegung der Gerichtskosten rechtfertigen würde. Es entbehre auch jeglicher Grundlage, der Beschwerdeführerin eine allfällige Prozessentschädigung vorzuenthalten. Beschwerdeweise liess die Beschwerdeführerin noch anbringen, die Beschwerdegegnerin habe durch den direkten Verfügungserlass (Nichteintreten auf das Revisionsgesuch) das faire Verfahren und den Grundsatz von Treu und Glauben verletzt und ihr das rechtliche Gehör verweigert. Auf eine Rückweisung der Angelegenheit zur Einräumung des rechtlichen Gehörs werde verzichtet und dieses mittels vorliegender Beschwerdebegründung wahrgenommen. Es sei unklar, wie die Beschwerdegegnerin auf die Idee komme, die Diagnose der undifferenzierten Schizophrenie sei nicht gut abgestützt und der Austrittsbericht der Klinik D.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2013 bezüglich der heutigen Situation sei ebenfalls unklar. Statt direkt zu verfügen, hätte die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt abklären und



## St.Galler Gerichte

allfällige Zweifel mit Rückfragen klären müssen. Der Austrittsbericht sei ein neues Beweismittel, der Revisionsgrund selber sei jedoch vorbestehend und beziehe sich auf eine Tatsache, die Grundlage der gefällten Verfügung vom 1. März 2010 gebildet habe.

C.b Mit Schreiben vom 5. November 2013 (act. G2, IV 2013/510) setzte das Versicherungsgericht die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin darüber in Kenntnis, dass aus Praktikabilitätsgründen und weil die Rechtsmittel nicht den gleichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, von einer Verfahrensvereinigung einstweilen abgesehen werde.

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 17. Januar 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde gegen den Nichteintretensentscheid (act. G4, IV 2013/510). Sie begründete ihren Antrag insbesondere damit, die Verwaltung treffe im Rahmen der Eintretensprüfung noch keine Pflicht zur Sachverhaltsabklärung in dem Sinne, dass sie zur Einholung ergänzender Berichte und Stellungnahmen verpflichtet wäre. Aus dem Bericht der Klinik D.\_\_\_\_ ergebe sich weder nachvollziehbar, auf welche Befunde sich die Diagnose stütze, noch wann die Krankheit sich erstmals manifestiert habe. Der Bericht erscheine nicht geeignet, um die Diagnose einer Schizophrenie rechtsgenügend nachzuweisen, schon gar nicht für die Zeit bis 1. März 2010.

C.d Mit Schreiben vom 19. November 2013 teilte das Versicherungsgericht den Parteien mit, das Verfahren IV 2013/210 werde bis zur rechtskräftigen Erledigung der Beschwerde gegen den Nichteintretensentscheid vom 9. September 2013 sistiert (act. G13, IV 2013/210).

C.e Mit Replik vom 4. März 2014 hielt die Beschwerdeführerin an ihren bisherigen Ausführungen fest und legte einen Bericht von med. pract. L.\_\_\_\_, leitender Arzt Klinik D.\_\_\_\_, vom 6. Februar 2014 bei (act. G9 und G9.3, IV 2013/510).  
Rechtsprechungsgemäss habe sie gegenüber der Beschwerdegegnerin glaubhaft gemacht, dass mit dem eingereichten Austrittsbericht ein massgebliches neues Beweismittel inklusive Tatsachenänderungen vorgelegen habe.

C.f Mit Duplik vom 3. April 2014 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem bisherigen Antrag fest (act. G11).



## St.Galler Gerichte

C.g Am 29. Juli 2014 (act. G14, IV 2013/210) teilte das Versicherungsgericht der Beschwerdegegnerin mit, die Verfahrenssistierung werde aufgehoben, da sich die Möglichkeit einer Erledigung des Verfahrens IV 2013/510 nicht verwirklicht habe. Die beiden Streitigkeiten (IV 2013/210 und IV 2013/510) würden vereinigt und in einem Entscheid beurteilt.

C.h Die Beschwerdegegnerin liess die Gelegenheit zu einer allfälligen abschliessenden Duplik unbenutzt verstreichen.

### **Erwägungen:**

1.

1.1 Vorliegend ist die formellrechtliche Frage zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin auf das Gesuch der Beschwerdeführerin um prozessuale Revision hätte eintreten müssen. Ob die Beschwerdegegnerin durch den direkten Verfügungserlass eine Verletzung des rechtlichen Gehörs begangen hat, kann offen bleiben, da die Beschwerdeführerin auf eine Rückweisung der Angelegenheit zur Einräumung des rechtlichen Gehörs ausdrücklich verzichtet und ihr Recht mittels vorliegender Beschwerdebegründung wahrgenommen hat.

1.2 Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) zufolge müssen formell rechtskräftige Verfügungen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sog. prozessuale Revision).

1.3 Verlangt eine versicherte Person – ausdrücklich oder sinngemäss – die prozessuale Revision einer Verfügung, ohne neue Tatsachen oder Beweismittel auch nur zu behaupten, so ist die Verwaltung befugt, auf ein solches Revisionsbegehren nicht einzutreten (RKUV 1994 S. 142 E. 2c). Analog zu den Anforderungen an ein Gesuch um Revision nach Art. 17 ATSG muss es jedoch ausreichen, dass die neue Tatsache oder das neue Beweismittel im Sinn von Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) glaubhaft gemacht wird, damit die Verwaltung



auf ein entsprechendes Gesuch eintritt. Sind die formellen Voraussetzungen gegeben, ist die Verwaltung - anders als bei der Wiedererwägung – sogar dazu verpflichtet, auf das Gesuch um prozessuale Revision einzutreten (Urs Müller, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, Diss. Freiburg 2003, S. 104). Es liegt also nicht im Ermessen des Versicherungsträgers, ob er eine Revision vornehmen soll oder nicht (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2009, N 21 zu Art. 53 mit Hinweis). Massgebendes Kriterium für die Anerkennung eines – neu aufgefundenen – Beweismittels als Revisionsgrund bildet einzig die Frage, ob es vor Entscheidfällung beigebracht werden konnte. Diese besondere Betrachtungsweise, die in anderen Rechtsbereichen nicht gilt, erklärt sich dadurch, dass angesichts der oft komplexen sachverhaltlichen Fragen das Kriterium der Erheblichkeit eines Beweismittels gelegentlich kaum zu klären ist, weshalb das Kriterium nicht im Rahmen der Eintretensprüfung, sondern bei der materiellen Entscheidung Berücksichtigung finden soll (vgl. Kieser, a.a.O., N 16 zu Art. 53).

1.4 Gemäss Art. 55 Abs. 1 ATSG bestimmen sich die in den Art. 27-54 nicht abschliessend geregelten Verfahrensbereiche nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVG, SR 172.021). Revisionsfristen wurden im ATSG nicht festgelegt. Nach Art. 67 Abs. 1 VwVG gilt eine relative Frist von 90 Tagen nach Entdeckung des Revisionsgrundes. Hierbei handelt es sich um eine Verwirkungsfrist, deren Ablauf den Anspruch der versicherten Person auf prozessuale Revision definitiv untergehen lässt. Entsprechend kann die Hürde für eine fristauslösende "Entdeckung" des Revisionsgrundes nicht zu tief, aber auch nicht allzu hoch angesetzt werden. Kann nur auf ein Gesuch um eine prozessuale Revision eingetreten werden, wenn das Vorliegen einer neuen Tatsache bzw. eines neuen Beweismittels glaubhaft gemacht ist, kann auch die 90-tätige Frist erst zu diesem Zeitpunkt laufen beginnen.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin liess durch ihre Rechtsvertreterin als neues Beweismittel den Austrittsbericht der Klinik D.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2013 einreichen (act. G8.2). Darin wurde eine undifferenzierte Schizophrenie und differentialdiagnostisch eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, diagnostiziert. Nachdem die behandelnden Ärzte Dr. med. M.\_\_\_\_,



Assistenzärztin, und med. pract. N.\_\_\_\_, Oberarzt, im Rahmen eines Vertrauensverhältnisses erhaltene Angaben der Beschwerdeführerin ausgewertet hätten, sei die Hauptdiagnose überdacht und diagnostisch von einer undifferenzierten Schizophrenie mit "Minus-Symptomatik" und Zönästhesien sowie mit akustischen und optischen Halluzinationen ausgegangen worden. Die erwähnten Symptome seien von der Beschwerdeführerin selbst immer mehr als am meisten belastend bezeichnet worden. Die Beschwerdeführerin habe zugegeben, dass sie darüber zuvor kaum etwas erzählt habe.

2.2 Bereits im Zwischenzeugnis vom 20. Dezember 2012 war die bisherige Diagnose angepasst worden (IV-act. 177). Doch war die stationäre Behandlung der Versicherten zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Zwischenberichts noch im Gange und lieferte lediglich erste Anhaltspunkte (vgl. Karin Scherrer in: Bernhard Waldmann/Philippe Weissenberger [Hrsg.], VwVG, Praxiskommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, N 4 zu Art. 67). Bei dieser ersten Erwähnung der Schizophrenie als Diagnose wurde zunächst eine Vermutung in einem Zwischenbericht geäussert, die noch nicht als fristauslösende "Entdeckung" gelten konnte. Eine andere Betrachtungsweise würde ein derart hohes Mass an Sorgfaltspflicht von einer versicherten Person verlangen, dass diese beim leisesten Verdacht auf einen Revisionsgrund mit einem Gesuch um prozessuale Revision als fristwahrende Vorkehr reagieren müsste. Erst aufgrund des Austrittsberichts war eine glaubhafte Beurteilungsgrundlage für das Vorliegen eines allfälligen Revisionsgrundes vorhanden, zumal sich auch erst hieraus die Information erschloss, dass die Beschwerdeführerin zuvor über ihre Symptome kaum etwas erzählt hatte. Hingegen war es für den Beginn des Fristenlaufs nicht erforderlich, dass die Beschwerdeführerin den Revisionsgrund sicher beweisen kann (vgl. August Mächler in: Christoph Auer/Markus Müller/Benjamin Schindler [Hrsg.], VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, N 2 zu Art. 67). Als fristauslösend ist somit der Austrittsbericht vom 23. Mai 2013 zu betrachten. Mit Revisionsgesuch vom 29. August 2013 (act. G8.1, IV 2013/210) wurde die Frist von 90 Tagen gewahrt.

2.3 Im Austrittsbericht der Klinik D.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2013 wurde der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 0% bis auf weiteres bescheinigt. Grundsätzlich vermögen auch Beweismittel, die aus der Zeit nach dem Entscheid



datieren, zu einem Revisionsverfahren zu führen; immerhin muss sich das Beweismittel aber auf eine Tatsache beziehen, die Grundlage des gefällten Entscheids bildet vgl. Kieser, a.a.O., N 16 zu Art. 53; vgl. auch BGE 110 V 138 E. 2). Es trifft zu, dass der Austrittsbericht keine expliziten Aussagen betreffend die Zeit bis zum Erlass der Verfügung vom 1. März 2010 beinhaltet. Doch handelt es sich bei der undifferenzierten Schizophrenie um eine Diagnose, die in der Regel lediglich mit Blick auf den Verlauf gestellt werden kann. Die Störung hat normalerweise einen allmählichen, schleichenden Beginn, der sich über durchschnittlich fünf Jahre entwickelt, und fängt mit dem Auftreten von negativen und depressiven Symptomen an, schnell gefolgt von kognitiven und sozialen Beeinträchtigungen, erst einige Jahre später treten psychotische Symptome hinzu, die dann zum ersten Kontakt zum psychiatrischen Versorgungssystem führen (R. Müller-Isbernen/U. Venzlaff, Psychiatrische Begutachtung, Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen, 5. Aufl. München 2009, S. 170; vgl. auch R. Tölle/K. Windgassen, Psychiatrie, 14. Aufl. Heidelberg 2006, S. 195 zu den depressiven Verstimmungen als Symptomatik der beginnenden Schizophrenie). Zwar beginnen die meisten Schizophrenien bei Frauen zwischen 25 und 30 Jahren. Allerdings fällt die Häufigkeitskurve bei Frauen langsamer ab als bei Männern und auch Spätschizophrenien sind bei Frauen häufiger (R. Tölle/K. Windgassen, a.a.O., S. 205; vgl. auch act. G9.3, IV 2013/510).

2.4 Insofern erscheint es aufgrund des Austrittsberichts glaubhaft und es ist auch ohne eine ausdrücklich retrospektiv attestierte Arbeitsunfähigkeit denkbar, dass zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. B.\_\_\_\_ bereits eine (beginnende) Schizophrenie vorgelegen hatte. Damit bezieht sich der Austrittsbericht auf eine Tatsache, die Grundlage des bereits gefällten Entscheids bildet bzw. die die damalige Ausgangslage, dass keine psychiatrischen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen, ändern kann. Ob es sich tatsächlich so verhält, ist Gegenstand der materiellen Überprüfung. Für die – von der Beschwerdegegnerin verneinte – Eintretensfrage musste die Beurteilung der Erheblichkeit des beigebrachten Beweismittels noch nicht erfolgen. Die Beschwerdeführerin war ihrer Obliegenheit bereits nachgekommen, indem sie vorbrachte, beim aufgefundenen Beweismittel handle es sich um einen glaubhaften Revisionsgrund. Ein Nichteintreten lag nicht im Ermessen der Beschwerdegegnerin, da vorliegend die formellen Voraussetzungen gegeben waren.



Daher ist auf die Sache einzutreten und die Angelegenheit zur materiellen Beurteilung und anschliessender Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Durch die Rückweisung der Angelegenheit zur materiellen Beurteilung des Gesuchs um prozessuale Revision (vgl. E. 2.4 hiervor) bezüglich des mit Verfügung vom 1. März 2010 (IV-act. 99) geregelten Sachverhalts erweist sich auch das Schicksal der abschlägigen Verfügung vom 27. März 2013 (IV-act. 187) als ungewiss. In der Verfügung vom 27. März 2013 ging die Beschwerdegegnerin von einer Beweislosigkeit nach vollständiger Erfüllung ihres Abklärungsauftrags aus. Aufgrund des anstehenden Revisionsverfahrens steht nun eine uneingeschränkte materielle Neubeurteilung im Raum. Eine solche Betrachtung kann folglich auch den in der Verfügung vom 27. März 2013 geregelten Zeitraum umfassen und einen (erhellenden) Einfluss auf die von der Beschwerdegegnerin bemängelte Beweislage zeitigen. Deshalb erscheint eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen – insbesondere zu Vorliegen, Beginn und Verlauf einer Schizophrenie sowie deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin – und anschliessender Neubeurteilung nach Behandlung der prozessualen Revision angezeigt. Ob mit letzterer wieder dieselben, mit der Sache bereits bisher befassten Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin zu betrauen sind, wird diese mit Blick auf den möglichen Anschein der Voreingenommenheit selber zu entscheiden haben.

4.

4.1 Zusammenfassend sind die Nichteintretensverfügung vom 9. September 2013 zur materiellen Beurteilung und anschliessender Verfügung, und die Verfügung vom 27. März 2013 zu ergänzenden Abklärungen im Sinn der Erwägungen und anschliessender Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 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<sup>bis</sup> IVG). Im Verfahren IV 2013/510 ging es von vornherein einzig um die Frage des Eintretens. Daher rechtfertigt sich die Festlegung



der Gerichtskosten auf Fr. 200.--. Im Verfahren IV 2013/210 erscheinen Gerichtskosten von Fr. 600.-- als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Es sind keine Gründe ersichtlich, die eine Überbindung der Gerichtskosten an die Beschwerdeführerin rechtfertigen würden. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb Fr. 200.-- im Verfahren IV 2013/510 und Fr. 600.-- im Verfahren IV 2013/210 zu bezahlen.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Inwiefern dieses Begehren missbräuchlich sein soll, konnte die Beschwerdegegnerin nicht nachvollziehbar darlegen. 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 Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Das Verfahren IV 2013/510 wurde einzig durch den Austrittsbericht vom 23. Mai 2013 ausgelöst und beschränkte sich auf die Eintretensfrage. Entsprechend blieb der Aufwand für diese Streitsache relativ gering. Daher rechtfertigt es sich, die Parteientschädigung auf pauschal Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Im Verfahren IV 2013/210 erscheint – wie in vergleichbaren Fällen üblich – eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. Im Verfahren IV 2013/510 wird die angefochtene Verfügung vom 9. September 2013 in Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die Sache zur materiellen Beurteilung und anschliessender Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2. Im Verfahren IV 2013/210 wird die angefochtene Verfügung vom 27. März 2013 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die Sache im Sinn der Erwägungen zur Durchführung ergänzender Abklärung und anschliessender Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3. Im Verfahren IV 2013/510 hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 200.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird ihr zurückerstattet.

4. Im Verfahren IV 2013/210 hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.--

zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird ihr zurückerstattet.

5. Im Verfahren IV 2013/510 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- zu bezahlen.

6. Im Verfahren IV 2013/210 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.