



**Fall-Nr.:** IV 2006/96  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 12.05.2020  
**Entscheiddatum:** 12.04.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 12.04.2007**

**Art. 17 ATSG, Art. 87 Abs. 3 IVV: Revisionsgesuch.**

**Eintretensvoraussetzungen. Anforderungen an die Glaubhaftmachung einer für den Rentenanspruch massgeblichen Veränderung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. April 2007, IV 2006/96).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Martin Rutishauser und

Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Susanne Bertschler

Entscheid vom 12. April 2007

In Sachen

S.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Rainer Niedermann, Neugasse 55,

9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Nichteintreten auf Rentenrevisionsgesuch

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) Der 1958 geborene S.\_\_\_\_ meldete sich am 19. März 2004 wegen seit September 2003 bestehender Rückenbeschwerden sowie mittelgradiger depressiver Episoden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Im Arztbericht der Fachstelle X.\_\_\_\_ vom 7. April 2004, wo der Versicherte seit 17. März 2004 in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung stand, wurden als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.0) und Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) erhoben. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine Adipositas mit Rektusdiastase. In der zuletzt ausgeübten körperlich leichten Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Metallbau bei der A.\_\_\_\_ AG bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 80%. Im Rahmen dieses Arbeitsplatzes könne schrittweise versucht werden, die Arbeitsfähigkeit bis auf etwa 50% zu steigern. Dr. med. B.\_\_\_\_ diagnostizierte am 5. April 2004 ein Lumbalsyndrom und Diskushernien L4/5 und L5/S1 (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) sowie eine arterielle Hypertonie und ein obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom (ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit). Die bisherige Tätigkeit hielt sie im Rahmen von 50% als zumutbar und empfahl zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eine Aufteilung auf Vor- und Nachmittag. Eine leichte körperliche Arbeit, die teils stehend, teils sitzend ausgeführt werden könne, sei dem Versicherten mit einem Pensum von 70 bis 80% zumutbar. Gemäss dem Austrittsbericht der Klinik C.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2004, wo sich der Versicherte vom 12. bis 31. Januar 2004 zur stationären Rehabilitation aufgehalten hatte, bestand ein chronisches lumbospondylogenes bis fraglich lumboradikuläres Reizsyndrom links bei/mit Schmerzexazerbation seit ungefähr fünf Monaten, mediolateraler Diskushernie L4/5 und L5/S1 mit Einschränkung der Foramina beidseits bei Spondylarthrose, Status nach periradikulärer Infiltration L5/S1 um die Nervenwurzel L5 und interspinal, muskulärer Dysbalance und Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung (lumbale Hyperlordose). Die Rehabilitationsziele (Kräftigung der Rumpfmuskulatur und Vermittlung rückenschonender Gebrauchsbewegungen) hätten nicht erreicht werden können. Aus rheumatologischer



Sicht bestehe während der folgenden vier Wochen eine Arbeitsfähigkeit von 20% in der bei der A.\_\_\_\_ AG ausgeübten, leichten Tätigkeit mit Wechselbelastung. Danach sei ein zweiwöchiger Arbeitsversuch von 50% geplant (IV act. 14-5). Da der Versicherte wegen krankheitsbedingter Absenzen immer wieder von der Arbeit fernblieb, wurde das Arbeitsverhältnis bei der A.\_\_\_\_ AG aufgelöst und ab 1. Juli 2004 als Teilzeitanstellung im Stundenlohn mit einem Pensum von 30% weitergeführt. Der Versicherte fühle sich nicht in der Lage, ein höheres Pensum als 30% zu erfüllen (IV act. 19).

b) Mit Verfügung vom 22. Juli 2004 wies die Invalidenversicherung das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab. Der Versicherte sei angemessen eingegliedert.

c) Mit Verfügung vom 10. Januar 2005 sprach ihm die Invalidenversicherung ab 1. September 2004 bei einem IV-Grad von 59% eine halbe Invalidenrente zu. Beide Verfügungen sind unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

B.- a) Mit Schreiben vom 20. Mai 2005 bat die Fachstelle X.\_\_\_\_ um eine Neubeurteilung der Situation, da sich das Krankheitsbild des Patienten in der letzten Zeit verschlechtert habe (IV act. 41). Mit gleicher Begründung reichte S.\_\_\_\_ am 1. Juni 2005 das Revisionsgesuch ein (IV act. 43). Die IV-Stelle forderte ihn am 3. Juni 2005 unter Androhung der Säumnisfolgen auf, innerhalb von 30 Tagen die zur Prüfung des Revisionsgesuchs notwendigen Dokumente einzureichen. Hausarzt Dr. med. D.\_\_\_\_ reichte den Arztbericht vom 14. Juni 2005 ein. Wegen Schmerzausstrahlung in das linke Bein im Bereich des Dermatoms S1 und einer deutlichen Schmerzverarbeitungsstörung mit ausgeprägter Selbstlimitation bestehe eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 30% (IV act. 45). Die Fachstelle X.\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 24. Juni 2005 wie bereits im April 2004 eine somatoforme Schmerzstörung und eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Im Verlauf der Behandlung sei es zu einer leichten Stabilisierung des Zustands gekommen. Seit der Zunahme der psychosozialen Belastung (Arbeitsplatzverlust wegen Konkurs des Arbeitgebers) sei es jedoch zu einer evidenten Verschlechterung des Zustandsbildes gekommen, welche mit einem Stimmungseinbruch und innerer Unruhe einhergehe (UV act. 48).



b) Nach einer Rückfrage beim Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) forderte die IV-Stelle Dr. med. E.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, F.\_\_\_\_, auf, die Differenz zwischen seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von 30% in der vertrauensärztlichen Stellungnahme zu Händen der Krankenkasse Y.\_\_\_\_ vom 7. (recte: 10.) Februar 2005 und der Beurteilung der Klinik C.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2004, wo von einer Arbeitsfähigkeit von 50% ausgegangen worden sei, zu erklären bzw. anzugeben, wann eine allfällige Verschlechterung eingetreten sei. Dr. E.\_\_\_\_ wies im Schreiben vom 22. August 2005 darauf hin, dass die Klinik C.\_\_\_\_ eine Arbeitsfähigkeit von 50% in Aussicht gestellt habe, das heisse, man habe der Hoffnung Ausdruck gegeben, diese Arbeitsfähigkeit zu erreichen und dass sie zumindest aus rheumatologischer Sicht zumutbar sei. Der psychische Anteil sei darin nicht enthalten. Seine eigene Einschätzung vom 10. Februar 2005, bei der er zu einer Arbeitsfähigkeit von 30% gekommen sei, sei eine Gesamtbewertung der psychiatrisch-rheumatologischen Befunde, wie er dies im Bericht ausführlich dargelegt habe. Zugleich handle es sich dabei um eine Einschätzung für die Taggeldversicherung und nicht für die Invalidenversicherung, wo langfristige Gesichtspunkte und Fragen der Zumutbarkeit berücksichtigt werden müssten. Zweifelsohne handle es sich aber um eine andere Bewertung des mehr oder weniger gleichen Zustandes und nicht um eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes (IV act. 52). Das RAD führte in der Stellungnahme vom 30. August 2005 aus, gestützt auf die Erklärung von Dr. E.\_\_\_\_ sei keine Verschlechterung des Gesundheitsschadens ausgewiesen. Die Rest-Arbeitsfähigkeit betrage somit weiterhin 50%.

c) Nach Durchführung eines Einkommensvergleichs verfügte die IV-Stelle am 6. September 2005, auf das Leistungsbegehren werde nicht eingetreten. Im neuen Gesuch würden keine neuen Tatsachen geltend gemacht.

C.- Die dagegen von der Rechtsschutzversicherung Z.\_\_\_\_ für den Betroffenen eingereichte Einsprache vom 5. bzw. 20. Oktober 2005, mit den Begehren um Eintreten auf das Revisionsgesuch und eventualiter Vornahme zusätzlicher medizinischer Abklärungen, wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 6. April 2006 ab. Aus den medizinischen Akten würden sich keine Hinweise auf eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben.



## St.Galler Gerichte

D.- Gegen diesen Entscheid lässt der durch Rechtsanwalt Rainer Niedermann, St. Gallen, vertretene Versicherte die Beschwerde vom 22. Mai 2006 erheben. Er beantragt die Aufhebung des Entscheids, Eintreten auf das Revisionsgesuch und Zusprache einer ganzen Rente. Eventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zur Begründung führt er aus, Dr. E.\_\_\_\_ habe in seiner Stellungnahme vom 10. Februar 2005 die Beurteilung der Klinik C.\_\_\_\_ im Austrittsbericht vom 6. Februar 2004 bestätigt. Dort sei in Übereinstimmung mit Dr. E.\_\_\_\_ eine Arbeitsfähigkeit von 20% angenommen worden. Die geplante und auch von Dr. G.\_\_\_\_ vom RAD am 19. April 2004 geäusserte Hoffnung, die Arbeitsfähigkeit lasse sich auf 50% steigern, habe sich nicht verwirklichen lassen. In einer Gesamteinschätzung sei Dr. E.\_\_\_\_ daher ein Jahr später zum Schluss gekommen, eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 30% lasse sich nicht verwirklichen. Bei der Beurteilung vom 10. Februar 2005 habe es sich, wie Dr. E.\_\_\_\_ dies am 22. August 2005 bestätigt habe, im Vergleich zur Beurteilung der Klinik C.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2004 um eine andere Bewertung des mehr oder weniger gleichen Gesundheitsschadens gehandelt. Dass seit seinem Gutachten vom 10. Februar 2005 bis zum Revisionsgesuch im Mai/Juni 2005 keine Verschlechterung eingetreten sei, habe Dr. E.\_\_\_\_ damit nicht gesagt. Die IV-Stelle befinde sich diesbezüglich in einem Irrtum. Dr. E.\_\_\_\_ habe den Beschwerdeführer am 7. Februar 2005 letztmals untersucht. Er könne daher gar keine Aussagen über eine seither eingetretene Veränderung machen. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei mit den Berichten der Fachstelle X.\_\_\_\_ vom 20. Mai und 24. Juni 2005 und von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. Juni 2005 glaubhaft gemacht, weshalb auf das Revisionsgesuch einzutreten sei. Heute stehe aufgrund der umfassenden medizinischen Abklärungen zudem fest, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers höchstens noch 20 bis 30% betrage. Eine Steigerung über 30% habe Dr. E.\_\_\_\_ denn auch als einem Wunder gleichkommend bezeichnet. Damit bestehe ein Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 70% und Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Allenfalls seien weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen.

E.- Die Beschwerdegegnerin beantragt am 26. Juni 2006 Abweisung der Beschwerde.

II.



1.- a) Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer im Sinn von Art. 87 Abs. 3 IVV glaubhaft gemacht hat, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse für den Anspruch auf eine höhere Rente in erheblicher Weise geändert haben. Kann keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht werden, wird kein Revisionsverfahren eröffnet. In zeitlicher Hinsicht massgebend ist der Verlauf im Zeitraum zwischen dem 10. Januar 2005, als das erste Verwaltungsverfahren mit der Zusprache einer halben IV-Rente abgeschlossen wurde und der strittigen Nichteintretensverfügung vom 6. September 2005 bzw. dem Einsprache-Entscheid vom 6. April 2006 (vgl. BGE 130 V 71). Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde zusätzlich zum Antrag, auf sein Revisionsgesuch vom 20. Mai 2005 einzutreten, auch um Zusprache einer ganzen Invalidenrente ersucht. Da dieses Begehren über den Anfechtungsgegenstand des angefochtenen Einsprache-Entscheids hinausgeht, kann nur die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Revisionsbegehren eingetreten ist, den Streitgegenstand bilden. Soweit das Beschwerdebegehren über diese Frage hinausgeht, kann darauf nicht eingetreten werden.

b) Nach der Rechtsprechung ist unter Glaubhaftmachung im Sinn von Art. 87 Abs. 3 IVV kein Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 121 V 47 Erw. 2a, 208 Erw. 6b) zu verstehen. Dem Zweck dieser Eintretenshürde gemäss muss es sich bei der Glaubhaftmachung um eine deutlich reduzierte Beweisanforderung handeln. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass eine eingehende Sachverhaltsabklärung die behauptete Veränderung nicht bestätigen wird (SVR 2003 IV Nr. 25 Erw. 2.2 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Sachverhaltsveränderung berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob die frühere Verfügung nur kürzere oder schon längere Zeit zurück liegt, und sie wird dementsprechend höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen; insoweit steht ihr ein gewisser Ermessensspielraum zu, den das Gericht zu respektieren hat (BGE 109 V 114 Erw. 2b). Die Pflicht zur rechtsgleichen Behandlung aller Personen, die ein Rentenrevisionsgesuch stellen, verbietet es der Verwaltung, auf die Hürde der Glaubhaftmachung in Einzelfällen zu verzichten, oder diese in den einen Fällen höher anzusetzen als in den andern. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht in



ständiger Praxis davon aus, dass die Beschwerdegegnerin ein grosses Ermessen bei der Beantwortung der Frage hat, ob die im konkreten Fall beigebrachten Indizien die behauptete Veränderung als glaubhaft erscheinen lassen. Da das Erfordernis der Glaubhaftmachung einer erheblichen Änderung zur Hauptsache verfahrensökonomisch begründet ist, muss die Verwaltung befugt sein, die Hürde tief anzusetzen. Bei der gerichtlichen Überprüfung ist deshalb anhand einer zu Gunsten der Gesuchsteller grosszügigen Interpretation des Art. 87 Abs. 3 IVV zu beurteilen, ob die Voraussetzung der Glaubhaftmachung einer erheblichen Änderung erfüllt ist.

2.- In formeller Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass es aufgrund des Vorgehens der Beschwerdegegnerin nach Einreichung des Revisionsgesuchs fraglich ist, ob sie tatsächlich nur die Glaubhaftmachung von Veränderungen prüfte und danach noch einen Nichteintretensentscheid treffen konnte. Indem sie im Abklärungsverfahren nicht nur die Berichte des Hausarztes Dr. D.\_\_\_\_ und des behandelnden Psychiaters der Fachstelle X.\_\_\_\_ zu den Akten nahm, sondern danach zusätzlich auch eine detaillierte Auskunft des Facharztes für Psychiatrie Dr. E.\_\_\_\_ einholte und vor dem Nichteintretensentscheid ausserdem einen neuen Einkommensvergleich vornahm (unter Anpassung der Vergleichseinkommen an die Teuerung), könnte auch von einer materiellen Prüfung des Sachverhalts ausgegangen werden, die nicht mehr mit einer Nichteintretensverfügung, sondern mit einer Abweisung des Revisionsgesuchs hätte abgeschlossen werden müssen. Die Frage braucht vorliegend nicht abschliessend erörtert zu werden, da - wie zu zeigen sein wird - die vorhandenen medizinischen Akten für eine das Revisionsverfahren abschliessende materielle Entscheidung jedenfalls nicht ausreichen würden. Formell ist somit von der Nichteintretensverfügung auszugehen, die mit dem Einsprache-Entscheid noch bestätigt worden ist.

3.- a) Im vorliegenden Fall ist also zu prüfen, ob der Beschwerdeführer eine im Vergleich zur Situation am 10. Januar 2005 anspruchserhebliche Veränderung seines Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hat. Bereits mit dem Schreiben der Fachstelle X.\_\_\_\_ vom 20. Mai 2005 wird ärztlicherseits von einer Verschlechterung des Krankheitsbildes beim Beschwerdeführer berichtet, weshalb um eine Neubeurteilung ersucht wurde. Unter Berücksichtigung einer - wie erwähnt - grosszügigen Praxis bei der Frage der Glaubhaftmachung einer rentenerheblichen Sachverhaltsveränderung hätte diese Mitteilung des behandelnden Psychiaters ausgereicht, um ein



Revisionsverfahren durchzuführen. Bestätigt wurde die Möglichkeit einer gesundheitlichen Verschlechterung alsdann auch durch den Bericht von Dr. D. \_\_\_ vom 14. Juni 2005. Zwar hatte dieser den Beschwerdeführer erst seit dem 21. Februar 2005 als Hausarzt betreut. Dieser Zeitpunkt liegt aber noch nahe beim Verfügungsdatum (10. Januar 2005). Der Arzt hat daher die Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers beobachten können. In seinem Bericht an die Beschwerdegegnerin führt er aus, dass der Beschwerdeführer, der aktuell noch während zwei Stunden pro Tag eine sitzende Tätigkeit ausübe, wegen seiner invalidisierenden Schmerzen vorübergehend (im Mai 2005) die Arbeit vollständig habe einstellen müssen. Es bestehe höchstens noch eine Arbeitsfähigkeit von 30%. Die Fachstelle X. \_\_\_ spricht schliesslich in ihrem Schreiben vom 24. Juni 2005 von einer evidenten Verschlechterung des Zustandsbildes, die mit der Zunahme der psychosozialen Belastung (Arbeitsplatzverlust wegen Konkurs des früheren Arbeitgebers) in Zusammenhang stehe, und die mit einem Stimmungseinbruch und innerer Unruhe einhergehe.

b) Diese Berichte der behandelnden Ärzte bzw. Therapeuten schliessen zwar nicht aus, dass es sich um eine bloss vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers handeln könnte, lassen aber eine erhebliche Erhöhung des Invaliditätsgrades ausreichend glaubhaft erscheinen. Dass sich die bei der ursprünglichen Zusprache der halben IV-Rente gehegten Erwartungen auf eine rasche Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50% nicht erfüllt haben, weist ebenfalls darauf hin, dass es dem Beschwerdeführer schliesslich doch nicht gelungen ist, seine physischen und psychischen Ressourcen zu aktivieren.

c) Auf die Beurteilung von Dr. E. \_\_\_ vom 22. August 2005 kann nicht abgestellt werden, berücksichtigt diese doch den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nur bis zum 10. Februar 2005. Nach diesem Zeitpunkt hat Dr. E. \_\_\_ den Beschwerdeführer nicht mehr gesehen; zu einer allfälligen anspruchserheblichen Veränderung seither kann er daher keine Aussage machen. Da die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. H. \_\_\_ vom 30. August 2005 sich ausschliesslich an der Beurteilung von Dr. E. \_\_\_ orientiert, vermag sie nicht zu überzeugen.

4.- Damit ist vorliegend davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer eine erhebliche Erhöhung seines Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht hat. Der angefochtene



Nichteintretensentscheid erweist sich deshalb als rechtswidrig. Er ist aufzuheben und durch einen Eintretensentscheid zu ersetzen. Die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird somit ein umfassendes Rentenrevisionsverfahren durchzuführen haben. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG i.V.m. Art. 98 ff. VRP). Unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ist diese, wie in vergleichbaren Fällen üblich, auf pauschal Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten werden kann, gutgeheissen; der Einspracheentscheid vom 6. April 2006 wird aufgehoben und auf das Rentenrevisionsgesuch vom 20. Mai 2005 wird eingetreten.
2. Die Sache wird zur Durchführung des Rentenrevisionsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- zu bezahlen.