



Fall-Nr.: IV 2007/248
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.05.2020
Entscheiddatum: 17.10.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 17.10.2008

Art. 29 Abs. 1 ATSG, Art. 1 Abs. 1 IVG; Art. 87 Abs. 4 IVV; Abklärungs- und Verfügungspflicht der IV-Stelle in Bezug auf die im Bereich des Möglichen liegenden Leistungen; vorliegend lediglich Abklärungen und Verfügung im Zusammenhang mit beruflichen Massnahmen; Gesuch um weitere Abklärungen - nach rechtskräftigem Entscheid betreffend berufliche Massnahmen - ist keine Neuanschuldung, sondern als (zumindest sinngemässes) Rentenbegehren zu betrachten; IV-Stelle ist zu Unrecht nicht auf das Rentengesuch eingetreten; Rückweisung zur materiellen Beurteilung der Rentenfrage und entsprechender neuer Verfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2008, IV 2007/248).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterrinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Bruno Räsamen

Entscheid vom 17. Oktober 2008

in Sachen

H.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen (Nichteintreten)

Sachverhalt:

A.

A.a H.____, geboren 1964, meldete sich erstmals mit Gesuch vom 23. Juni 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (Umschulung) an (IV-act. 9-6/7). Seit 1990 arbeitet sie als Montagearbeiterin bei der A.____ AG (IV-act. 25). Anlässlich der polydisziplinären Untersuchung in der MEDAS Ostschweiz vom 17. bis 19. Oktober 2005 wurde eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein diffuses chronisches Schmerzsyndrom lumboischialgiform rechts mehr als links sowie cervikocephal und pectoral links mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden und ein das übliche Altersausmass nicht wesentlich übersteigendes chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei degenerativen Veränderungen diagnostiziert (IV-act. 28-7/15). Zur Arbeitsfähigkeit wurde im Gutachten vom 9. November 2005 ausgeführt, dass diese vordergründig durch ein diffuses chronisches Schmerzsyndrom eingeschränkt sei, welches nur zu einem kleineren Teil objektivierbar sei. Von wesentlicher Bedeutung seien die psychosozialen Faktoren. Unter Beachtung aller Aspekte werde die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere rückenadaptierte Tätigkeiten auf 20 % geschätzt. Körperlich schwere Arbeiten seien aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms nicht mehr möglich (IV-act. 28-8/15).

A.b Mit Verfügung vom 4. Januar 2006 lehnte die IV-Stelle die Kostengutsprache für berufliche Massnahmen ab (IV-act. 37). Gemäss den Abklärungen sei die Versicherte angemessen eingegliedert. Berufliche Massnahmen seien daher nicht notwendig. Am 24. Januar 2006 erhob die Versicherte mündlich Einsprache gegen die Verfügung vom 4. Januar 2006 (IV-act. 38). Sie sei nicht in der Lage, ihre Anstellung gemäss den Angaben im Gutachten im Rahmen von 80 % auszuführen. Ab Juni bis 8. November 2005 habe sie 50 % gearbeitet. Danach habe sie bis Mitte Januar 2006 aufgrund einer Unterleibsoperation gar nicht gearbeitet. Mit Arztbericht vom 27. März 2006 teilte Dr.



med. B.____ der IV-Stelle mit, dass die Patientin zur Zeit weiterhin zu 50 %, d.h. halbtags, als Montagearbeiterin am Band bei der Firma A.____ arbeite (IV-act. 49-1/3).

A.c Mit Entscheid vom 23. Mai 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache gegen die Verfügung vom 4. Januar 2006 betreffend berufliche Massnahmen ab (IV-act. 52). Die am 9. November 2005 im Kantonalen Spital Heiden vorgenommene Hysterektomie habe nur eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt. Auch die mittlerweile durchgeführte Facetteninfiltration würde keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit begründen, sondern im günstigen Fall die Arbeitsfähigkeit sogar positiv beeinflussen. Zusammenfassend wurde festgehalten, dass sich die Versicherte subjektiv als nur 50 % arbeitsfähig erachte. Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 9. November 2005 sei die Versicherte jedoch für körperlich leichte bis mittelschwere rückenadaptierte Tätigkeiten zu 80 % arbeitsfähig. Die Versicherte sei grundsätzlich erfolgreich eingegliedert. Somit seien keine beruflichen Massnahmen angezeigt. Die Verfügung sei somit nicht zu beanstanden. Dieser Einspracheentscheid vom 23. Mai 2006 ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

B.

B.a Mit Eingabe vom 8. August 2006 ersuchte der Rechtsvertreter der Versicherten um Durchführung weiterer Abklärungen. Dabei sei die funktionelle Leistungsfähigkeit an einem angepassten Arbeitsplatz durch einen Arbeitsmediziner abklären zu lassen. Dies sei umso mehr angezeigt, als das MEDAS-Gutachten ohne Einholung eines Arbeitgeberberichts erstellt worden sei. Mit dem Ersuchen um weitere Abklärungen wurde ein Schreiben der Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 5. Juli 2006 eingereicht, in welchem zu Fragen der Versicherten Stellung genommen wurde (IV-act. 60 und 61). Dabei wurde zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten insbesondere ausgeführt, dass die körperliche Belastbarkeit aufgrund der radiologischen Befunde eingeschränkt sei. Eine 100% objektivierte Beurteilung sei nie möglich. Auch sei eine getrennte Bestimmung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der körperlichen bzw. psychischen Beschwerden nicht möglich. Gesamthaft gesehen sei die Patientin mindestens 50% arbeitsfähig. Ob nun jedoch eine 50%-ige oder 80%-ige Arbeitsfähigkeit bestehe, könne aus neurochirurgischer Sicht nicht ausreichend



St.Galler Gerichte

beurteilt werden. Dies bleibe spezifischen arbeitsmedizinischen Tests an dafür qualifizierten Instituten vorbehalten (IV-act. 61-2/2).

B.b Mit Vorbescheid vom 15. Februar 2007 wurde der Versicherten mitgeteilt, dass auf ihr Gesuch vom 8. August 2006 nicht eingetreten werde. Aus dem Arztbericht der Neurochirurgie würden sich keine neuen Aspekte ergeben, welche anlässlich der MEDAS-Begutachtung nicht bereits bekannt gewesen seien (IV-act. 69). Eine erneute Prüfung sei nur möglich, wenn glaubhaft dargelegt werde, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse nach dem Verfügungsdatum in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten. Eine andere Beurteilung des gleichen Sacherhalts sei nicht möglich.

Mit Eingabe vom 19. März 2007 liess die Versicherte Einwände gegen den Vorbescheid erheben. Dabei wies sie insbesondere darauf hin, dass die Beantwortung der offenen medizinischen Fragen auch im Hinblick auf die Beurteilung des sinngemäss gestellten Rentenbegehrens von wesentlicher Bedeutung sei. Eine verlässliche Prüfung des Leistungsbegehrens könne ohne die im neurochirurgischen Gutachten empfohlenen arbeitsmedizinischen Abklärungen nicht durchgeführt werden. Unter diesen Umständen könne offen bleiben, ob die Voraussetzungen einer Revision gegeben seien. Am 21. Mai 2007 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid und trat auf das Gesuch nicht ein (IV-act. 71).

C.

C.a Gegen die Nichteintretensverfügung vom 21. Mai 2007 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 20. Juni 2007. Die Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Streitsache sei zur materiellen Beurteilung des Begehrens um Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei macht sie insbesondere geltend, die Rechtskraft einer Verfügung beziehe sich auf den Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses. Die Frage der Revision bzw. der Abänderung stelle sich allerdings nur, wenn es um die gleiche Sache gehe. Wenn mit einer Verfügung die Frage von beruflichen Massnahmen geklärt worden sei und wenn die versicherte Person im Anschluss daran eine Rente verlange, könne nicht von einer gleichen Sache gesprochen werden. Aus dem Einspracheentscheid vom 23. Mai 2006 gehe klar hervor, dass lediglich der Anspruch



auf berufliche Massnahmen geprüft worden sei. Ob und gegebenenfalls in welchem Umfang sich die ärztlich festgestellte Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit auf das Einkommen auswirke, sei gar nicht erst geprüft worden. Die IV-Stelle habe zum Rentenanspruch somit noch nicht Stellung bezogen, obwohl sich die Prüfung der Frage aufgrund der Aktenlage aufgedrängt habe. Die Beschwerdegegnerin wäre verpflichtet gewesen, auf das Begehren materiell einzutreten und im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht zumindest zu prüfen, ob und gegebenenfalls in welchem Rahmen sich mit Blick auf die vorliegende Aktenlage, namentlich auch den neurochirurgischen Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 5. Juli 2006, weitere medizinische Abklärungen aufdrängten (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 21. August 2007 die Abweisung der Beschwerde. Zwar rüge die Beschwerdeführerin zu Recht, dass zu Unrecht nicht auf ihr Gesuch eingetreten worden sei, da bis anhin noch nie über einen allfälligen Rentenanspruch verfügt worden sei. Da jedoch der vorliegende Sachverhalt entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin eine Beurteilung der Rentenfrage zulasse, sei eine Rückweisung der Streitsache nicht notwendig und würde einzig zu einem prozessualen Leerlauf führen. Im Weiteren wird ausgeführt, dass in Bezug auf die Eingliederungsmassnahmen, für welche die Revisionsbestimmungen von Art. 87 Abs. 3 IVV in analoger Weise gelten würden, keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht worden sei (act. G 4).

C.c In der Replik vom 31. August 2007 lässt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Zur Begründung führt sie insbesondere aus, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren nur Rechtsverhältnisse überprüft bzw. beurteilt werden können, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung Stellung genommen hat. Vorliegend habe die Beschwerdegegnerin zur Rentenfrage noch gar nie in verbindlicher Verfügungsform Stellung bezogen. Insoweit könne das Gericht gar nicht materiell-rechtlich zur Rentenfrage Stellung beziehen, zumal es diesbezüglich an einem Anfechtungsobjekt fehle. Daran würden auch prozessökonomische Gründe nichts ändern. Zudem sei auch der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden. Denn erstmals in der Beschwerdeantwort werde das Nichteintreten damit begründet, dass ohnehin kein



Rentenanspruch bestünde und deshalb aus prozessökonomischen Gründen gleich im Beschwerdeverfahren über die Rentenfrage entschieden werden könne (act. G 6).

C.d In der Duplik vom 4. September 2007 verweist die Beschwerdegegnerin auf ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort und hält fest, dass sie insofern zu Recht nicht auf das Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin eingetreten sei, als diese Eingliederungsmassnahmen beantragt habe (act. G 8).

C.e Auf weitere Vorbringen der Parteien wird, sofern wesentlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

2.1 Nach Art. 29 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG hat sich bei der IV-Stelle anzumelden, wer auf Leistungen der Versicherung Anspruch erhebt. Nach der Rechtsprechung wahrt die versicherte Person mit der Anmeldung grundsätzlich alle nach den Umständen vernünftigerweise in Betracht fallenden Leistungsansprüche, selbst wenn sie diese im Anmeldeformular nicht ausdrücklich oder im einzelnen aufführt. Die Abklärungspflicht der IV-Stelle erstreckt sich auf die nach dem Sachverhalt und der Aktenlage im Bereich des Möglichen liegenden Leistungen. Insoweit trifft die Verwaltung auch eine Verfügungspflicht. Macht die versicherte Person später geltend, es bestehe abgesehen von der verfügbarmässig zugesprochenen



bzw. verweigerten Leistung noch Anspruch auf eine andere Versicherungsleistung und sie habe sich hierfür rechtsgültig angemeldet, so ist nach den gesamten Umständen des Einzelfalles im Lichte des Grundsatzes von Treu und Glauben zu prüfen, ob jene frühere ungenaue Anmeldung auch den zweiten, allenfalls später substantiierten Anspruch umfasst (BGE 121 V 196 [neues Fenster](#) Erw. 2, 111 V 264 Erw. 3b; Urteil Z. vom 14. Juni 2005, I 10/05; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 184).

2.2 Aus dem Verlauf des Administrativverfahrens und insbesondere aus dem Verfügungstext geht hervor, dass nur der Anspruch auf berufliche Massnahmen Gegenstand der Verwaltungsverfügung vom 4. Januar 2006 sowie des Einspracheentscheids vom 23. Mai 2006 bildete. So trägt die Verfügung der IV-Stelle (IV-act. 37) die Überschrift "Keine Kostengutsprache für berufliche Massnahmen". Zudem hielt sie ausdrücklich fest, sie habe aufgrund des Gesuches den Anspruch auf berufliche Massnahmen geprüft. Nach Art. 8 IVG hätten Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Personen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen, die notwendig und geeignet seien, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte angemessen eingegliedert sei. Berufliche Massnahmen seien daher nicht notwendig. Das Leistungsbegehren werde daher abgewiesen. Dass dispositivmässig generell das "Leistungsbegehren" abgewiesen wurde, ändert nichts daran, dass nur der Anspruch auf berufliche Massnahmen Gegenstand der Verfügung bildete. Dasselbe gilt für den die Verfügung bestätigenden Einspracheentscheid vom 23. Mai 2006 (IV-act. 52).

3.

3.1 Am 8. August 2006 gelangte die Versicherte an die IV-Stelle und ersuchte um die Durchführung weiterer Abklärungen (IV-act. 60-1/2). Dazu reichte sie eine Stellungnahme der Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 5. Juli 2006 ein (IV-act. 61). Eine eingehende Abklärung der funktionellen Leistungsfähigkeit an einem angepassten Arbeitsplatz sei angezeigt. Die IV-Stelle ist auf das Begehren mit der Begründung nicht eingetreten, es seien mit dem neuen Gesuch keine neuen Tatsachen geltend gemacht worden, welche nicht bereits beim Erlass der Verfügung vom 4.



Januar 2006 bekannt gewesen seien (IV-act. 69 und 71). Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch der Beschwerdeführerin vom 8. August 2006 unbestrittenermassen einzig im Hinblick auf die bereits mit Verfügung vom 4. Januar 2006 und Einspracheentscheid vom 23. Mai 2006 rechtskräftig entschiedene Frage der beruflichen Massnahme beurteilt. Die Rentenfrage wurde bis zum Erlass der Nichteintretensverfügung vom 21. Mai 2007 nicht abgeklärt, obwohl die Beschwerdeführerin in ihrem Einwand zum Vorbescheid vom 15. Februar 2007 auch auf das sinngemäss gestellte Rentenbegehren hingewiesen hat. Die Beschwerdegegnerin führt dazu erstmals in der Beschwerdeantwort vom 21. August 2007 aus, sie sei zu Unrecht nicht auf das Gesuch eingetreten, weil bis anhin noch nie über einen allfälligen Rentenanspruch verfügt worden sei (act. G 4 Ziff. III.1 S. 3).

3.2 Nach Art. 87 Abs. 4 IVV wird, wenn eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde, eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist vom Versicherten im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. hiezü [BGE 109 V 114 neues Fenster](#) Erw. 2, 264 Erw. 3). Dieselben Grundsätze gelten praxismässig in analoger Weise auch für Eingliederungsleistungen ([BGE 130 V 66 neues Fenster](#) Erw. 2, 109 V 122 Erw. 3).

3.3 Mit Art. 87 Abs. 4 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss ([BGE 130 V 68 neues Fenster](#) Erw. 5.2.3, 117 V 200 Erw. 4b mit Hinweisen). Die von Verordnungsgeber und Rechtsprechung ([BGE 109 V 108 neues Fenster](#), 119 und 262) entwickelten Regeln zur Behandlung von Neuansmeldungen nach Erlass einer rechtskräftigen leistungsablehnenden Verfügung beziehen sich ihrem Sinn und Zweck nach nur auf gleichlautende Leistungsgesuche ([BGE 117 V 200 neues Fenster](#) Erw. 4b mit Hinweisen). Dagegen kann bei Geltendmachung eines andersartigen Leistungsanspruchs, mithin eines anderweitigen Versicherungsfalles, die Rechtsbeständigkeit der früheren Leistungsverweigerung dem Versicherten nicht entgegengehalten werden. Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - haben ein neuerliches, jedoch andersartiges (vom Gegenstand der vorangegangenen



Ablehnungsverfügung nicht erfasstes) Leistungsbegehren in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht einer umfassenden Prüfung zu unterziehen. Es geht daher nicht an, dass die Verwaltung nach einer früheren - mit der angemessenen Eingliederung begründeten - Verweigerung beruflicher Eingliederungsmassnahmen auf ein Rentenbegehren nicht eintritt mit der Begründung, die versicherte Person habe im neuerlichen Gesuch keine leistungsrelevante Änderung der tatsächlichen Verhältnisse geltend machen können (SVR 1999 IV Nr. 21 S. 63).

3.4 So verhält es sich auch mit Bezug auf die Beschwerdeführerin. Bei dem zumindest sinngemäss geltend gemachten Anspruch auf eine Invalidenrente kann es sich nicht um eine Neuanschuldung handeln, weil das von der Beschwerdegegnerin erwähnte, mit Einspracheentscheid vom 23. Mai 2006 rechtskräftig abgeschlossene Verfahren, einzig berufliche Massnahmen zum Gegenstand hatte, wogegen vorliegend der Rentenanspruch streitig ist. Da die Beschwerdegegnerin – wie sie selber ausführt – bei der gegebenen Sach- und Rechtslage somit zu Unrecht auf das Rentengesuch nicht eingetreten ist, ist die Verfügung vom 21. Mai 2007 aufzuheben, und es ist die Sache zur materiellen Beurteilung der Rentenfrage und entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die von der Beschwerdegegnerin gegen eine Rückweisung geltend gemachten prozessökonomischen Einwände vermögen unter den vorliegenden Umständen nichts daran zu ändern.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 21. Mai 2007 aufzuheben und die Sache ist zur materiellen Beurteilung der Rentenfrage und entsprechender neuer Verfügung 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 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin



vollumfänglich. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei 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 Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 21. Mai 2007 aufgehoben und die Sache zur materiellen Beurteilung der Rentenfrage und entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.



St.Galler Gerichte

Im Namen der Abteilung II des Versicherungsgerichts

Der Abteilungspräsident:

Franz Schlauri

Der Gerichtsschreiber:

Bruno Räsamen