



Fall-Nr.: IV 2007/287
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 13.02.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 13.02.2008

Art. 87 Abs. 3 IVV, Art. 87 Abs. 4 IVV: Nach einer vorausgegangenem rechtskräftigen Gesuchsabweisung ist in diesem Fall auf ein neues Leistungsbegehren einzutreten, weil der Gesuchstellerin glaubhaft macht, dass seither eine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Februar 2008, IV 2007/287).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Joachim Huber; a.o. Gerichtsschreiberin Denise Wyss

Entscheid vom 13. Februar 2008

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Mauro Lardi, Reichsgasse 65, Postfach 474,
7002 Chur,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Invalidenrente (Nichteintreten)

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1978 geborene B.____ meldete sich im September 2004 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Betreffend die Art der Behinderung machte die Versicherte keine Angaben. Von 1995 bis 1997 hatte die Versicherte eine zweijährige Lehre als Betriebsangestellte bei der Bahn A.____ absolviert. Zuletzt war sie im Winter 2003/2004 bei der Luftseilbahn C.____ AG als Liftangestellte tätig gewesen (IV-act. 1/1-7). Im Arztbericht vom 4. Oktober 2004 stellte Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: rezidivierende depressive Episoden; Status nach akuter schizophrener psychotischer Störung 1998; Suizidalität und Verfolgungswahn. Er attestierte der Versicherten eine verminderte Belastbarkeit sowohl im beruflichen, als auch im sozialen Bereich (IV-act. 8). Bezüglich einer leidensadaptierten Tätigkeit ging er von einer Arbeitsfähigkeit von 100% aus (IV-act. 10).

A.b Am 27. Januar 2005 führte der regionale ärztliche Dienst der Invalidenversicherung (RAD) eine psychiatrische Untersuchung durch. In seinem Bericht vom 28. Januar 2005 diagnostizierte Dr. med. E.____, Neurologie und Psychiatrie, RAD Ostschweiz, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD 10 F 33.1) und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 61). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit hielt er fest, dass die Arbeitsfähigkeit sowohl im erlernten Beruf als Betriebsangestellte bei der Bahn, als auch in den zuletzt ausgeübten Hilfstätigkeiten 100% betrage. In Abhängigkeit von spezifischen Belastungen und der Kapazität des sozialen Umfeldes sei dabei aber von einer durchschnittlichen Leistungsverminderung bis 30% auszugehen (IV-act. 15).

A.c Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 21. Februar 2005 mit, aufgrund der Schadenminderungspflicht könne ein Auftrag an den Eingliederungsberater erst erteilt werden, wenn die Versicherte sich in fachärztliche psychiatrische Behandlung begeben



St.Galler Gerichte

(IV-act. 17). Die Versicherte gab daraufhin bekannt, sie befinde sich seit ca. September 2004 bei Dr. med. F.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung (IV-act. 18). Im Schlussbericht vom 7. Oktober 2005 hielt der Eingliederungsberater fest, die Versicherte sei während rund sechs Monaten bei der Stellensuche durch die IV-Stelle betreut worden, jedoch konnte keine geeignete Anstellung vermittelt werden. Im Einvernehmen mit der Versicherten sei deshalb die Arbeitsvermittlung abzuschliessen (IV-act. 33). Mit Bericht vom 13. November 2005 attestierte Dr. F.____ der Versicherten eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode. Er führte aus, dass aufgrund der verminderten Konzentrationsfähigkeit die bisherige Tätigkeit als Rangierarbeiterin bei der Bahn A.____ nicht mehr zumutbar sei. Bezüglich einer adaptierten Tätigkeit sollte es sich um eine einfachere, manuelle Tätigkeit handeln, wobei ein gewisser Kundenkontakt möglich sei, hingegen grosse Menschenansammlungen vermieden werden sollten. Die Arbeitsfähigkeit sei ganztags realisierbar mit einer reduzierten Leistung von 30% bis 50% (IV-act. 38). Der RAD hielt am 28. November 2005 fest, da eine mittelgradige Episode bei der Versicherten fachärztlich ausgewiesen eine maximale Arbeitsunfähigkeit von 30% bedinge, sei auch weiterhin davon auszugehen. Dr. F.____ habe nämlich keine Verschlechterung, eher sogar eine Verbesserung, der aktuell vorliegenden Ausprägung der Depression dokumentiert (IV-act. 40).

A.d Mit den Verfügungen vom 2. Dezember 2005 wies die Invalidenversicherung sowohl das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen wie auch einen Rentenanspruch ab (IV-act. 43, 44). Beide Verfügungen sind unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

B.

B.a Am 15. November 2006 beantragte die Versicherte eine Rentenneubeurteilung aufgrund einer veränderten Situation nach zwei Arbeitsversuchen (IV-act. 48). Dem Begehren legte sie den Arztbericht von Dr. F.____ vom 8. November 2006 sowie sämtliche Lohnabrechnungen und Arbeitsverträge der letzten beiden Arbeitsstellen bei (IV-act. 50-52). Dr. F.____ hielt darin fest, die Versicherte sei bei den zuletzt ausgeübten Arbeitsstellen in eine Überforderungssituation geraten, weshalb sie sich jeweils in erneute Behandlung habe begeben müssen. Er diagnostizierte neben einer



St.Galler Gerichte

rezidivierenden depressiven Störung auch eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, schizoiden und impulsiven Anteilen. Er führte weiter aus, dass er die Versicherte langfristig zu 50% arbeitsunfähig erachte (IV-act. 49).

B.b Mit Schreiben vom 18. Dezember 2006 an Dr. E.____, RAD, teilte Dr. med. G.____, Vertrauensärztlicher Dienst der X.____ mit, dass die Versicherte ab 13. Februar 2006 partiell, kurzfristig sogar zu 100%, von Dr. F.____ arbeitsunfähig geschrieben worden sei, dies basierend auf einer rezidivierenden depressiven Störung und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung. Danach habe die Versicherte eine Anstellung bei der H.____ gefunden, wo sie zeitweise sogar zu 70% habe arbeiten können. Seit Oktober 2006 bestehe erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Es stelle sich somit die Frage, ob sich am Zustand der Versicherten seit Januar 2005 etwas geändert haben könnte. Er erachte es als von grossem Interesse, wenn die Versicherte erneut beurteilt würde. Weiter bat Dr. G.____ um eine Rückmeldung seitens der IV, um die neusten Akten zustellen zu können (IV-act. 53). Am 27. Dezember 2006 verlangte die IV-Stelle die erwähnten Akten ein (IV-act. 54). In der Stellungnahme des RAD vom 20. April 2007 hielt Dr. I.____ fest, dass mit dem Bericht von Dr. F.____ lediglich eine andere Beurteilung des im Wesentlichen gleichen und, gegenüber dem Beurteilungszeitpunkt der RAD-Untersuchung vom 27. Januar 2005, unveränderten medizinischen Sachverhalts bzw. Gesundheitsschadens vorliege (IV-act. 56).

B.c Mit Vorbescheid vom 10. Mai 2007 kündigte die IV-Stelle an, dass sie auf das neue Leistungsbegehren nicht eintreten werde. Die Versicherte habe darin nämlich keine neuen Tatsachen geltend gemacht (IV-act. 63). Dagegen wandte die Versicherte am 30. Mai 2007 schriftlich ein, sie verlange eine erneute unabhängige medizinische Beurteilung. Zur Begründung führte sie aus, dass eine Arbeitsbelastung von derzeit 50% für sie gerade noch machbar sei. Jedoch müsse sie auch mit einem solchen Pensum Medikamente zur Beruhigung einnehmen (IV-act. 64). Mit Verfügung vom 21. Juni 2007 trat die IV-Stelle nicht auf die Neuanmeldung ein. Sie begründete dies damit, dass in der Stellungnahme vom 30. Mai 2007 keine konkreten Einwände vorgebracht worden seien (IV-act. 66).

C.



St.Galler Gerichte

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von K.___, L.___-Treuhand, für die Versicherte erhobene Beschwerde vom 13. Juli 2007. Er beantragt das Eintreten auf das Gesuch um Rentenleistungen. Des Weiteren teilt er mit, die ergänzende Beschwerdebegründung werde durch den beauftragten Rechtsanwalt erfolgen (IV-act. 72). Mit innert Nachfrist eingereichter Beschwerdebegründung vom 28. September 2007 beantragt Rechtsanwalt, lic. iur. Mauro Lardi, LL.M, Chur, die Aufhebung der Verfügung vom 21. Juni 2007 und das Eintreten auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin. Der Rechtsvertreter macht insbesondere geltend, die aus den beiden Arbeitsverhältnissen erlangte Erkenntnis der Leistungsgrenze der Beschwerdeführerin sei 2006 erheblich niedriger, als dies im Jahr 2005 von Dr. med. E.___ festgestellt worden sei. Insoweit handle es sich nicht um eine einfache Neubeurteilung der bisherigen Situation, sondern um eine neue Tatsache, welche berücksichtigt werden müsse (IV-act. 74/7). Der Rechtsvertreter stellt gleichentags das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung (act. G 6).

C.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 25. Oktober 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Es sei unbestritten, dass der Bericht von Dr. F.___ gegenüber dem RAD-Gutachten keine neuen Diagnosen enthalte. Zudem weise der RAD in seiner Stellungnahme vom 20. April 2007 daraufhin, dass der genannte Bericht auch keine neuen Symptome oder Befunde beschreibe, die eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei der Beschwerdeführerin seit dem RAD-Gutachten glaubhaft machen würde (act. G 9/4).

C.c Mit Schreiben vom 26. Oktober 2007 wurde dem Gesuch um die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung durch Herrn Rechtsanwalt lic. iur. Mauro Lardi entsprochen (act. G 11).

C.d Mit innert Nachfrist eingereichter Replik vom 5. Dezember 2007 hält der Rechtsvertreter an den Anträgen in der Beschwerdebegründung vom 28. September 2007 fest. Des Weiteren führt er aus, es sei zumindest glaubhaft gemacht worden, dass eine für den Anspruch erhebliche Veränderung der Invalidität eingetreten sei. Aus medizinischer Sicht sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage, den im RAD-Gutachten festgestellten "Leistungsumfang" zu erbringen (act. G 14/4).



C.e Mit Schreiben vom 11. Dezember 2007 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer Duplik (act. G 16).

Erwägungen:

1.

1.1 Bevor die Vorgehensweise der Beschwerdegegnerin beurteilt werden kann, ist festzustellen, um welche Art von Begehren es sich beim Schreiben der Beschwerdeführerin vom 15. November 2006 handelt. Die Beschwerdeführerin führte darin aus, sie beantrage eine Rentenneubeurteilung aufgrund einer veränderten Situation nach zwei Arbeitsversuchen (IV-act. 48). Aus dem Wortlaut dieses Begehrens folgt, dass der Wille der Beschwerdeführerin auf eine Abklärung ihrer veränderten Situation zielte. Es liegen hingegen keine Ansatzpunkte dafür vor, dass die Beschwerdeführerin die formell rechtskräftige Verfügung vom 2. Dezember 2005 als falsch betrachtet hätte. Beim Schreiben vom 15. November 2006 handelt es sich somit nicht um ein Wiedererwägungsgesuch. Vielmehr liegt eine Neuanschuldung nach einer vorausgegangenen rechtskräftigen Abweisung vor.

1.2 Gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen des Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt sind. Danach ist von der versicherten Person glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe (BGE 109 V 108 Erw. 2a). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 76 Erw. 3.2.3). Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung daher zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen des Versicherten überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht zu respektieren hat. Dieses prüft die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung daher nur, wenn das Eintreten streitig ist, d.h. wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 4 IVV Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der



Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neuanmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 262 Erw. 3).

1.3 Entsprechend dem eindeutigen Wortlaut des Dispositivs der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 15. November 2006 nicht eingetreten (IV-act. 66). Wie bereits oben erwähnt, ist die erhebliche Sachverhaltsänderung schon bei der Neuanmeldung geltend zu machen und zwar durch die versicherte Person selbst. Nun pflegt die Beschwerdegegnerin aber regelmässig die sich neu anmeldende Person bei der Glaubhaftmachung zu unterstützen, indem sie die naheliegendsten Beweismittel, welche die sich neu anmeldende Person an sich ihrem Gesuch hätte beilegen müssen, selbst einholt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin aufgrund des Schreibens von Dr. G.____ vom 18. Dezember 2006 (IV-act. 55) die vertrauensärztlichen Berichte der Taggeldversicherung der X.____ eingeholt. Nach der langjährigen, konstanten Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (vgl. als ein Beispiel von vielen das Urteil vom 30. Juni 2003, IV 2002/102 Erw. 2) bewegte sich die Beschwerdegegnerin mit dieser Hilfestellung noch im Rahmen der Eintretensprüfung. Am 10. Januar 2007 fragte die Beschwerdegegnerin den RAD an, ob aufgrund der Unterlagen eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Abweisungsverfügung respektive der RAD-Untersuchung objektiviert werden könne (IV-act. 56/1). Was diese interne Anfrage betrifft, ist davon auszugehen, dass sie nicht effektiv auf eine materielle Sachverhaltsabklärung zielte. Vielmehr muss diese Fragestellung als Versuch, die Glaubhaftmachung der Veränderung des Gesundheitszustandes zu bejahen oder verneinen, interpretiert werden. Dasselbe gilt für die Stellungnahme von Dr. I.____ vom 20. April 2007. Darin führte er nämlich aus, dass die behauptete Verschlechterung nicht glaubhaft plausibel nachvollzogen werden könne (IV-act. 56/2). Die Beschwerdegegnerin hat sich demnach auf die Prüfung der Eintretensvoraussetzung der Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung beschränkt und hat sich nicht formlos (vgl. BGE 109 V 262 Erw. 2a) auf die materielle Behandlung der Neuanmeldung eingelassen. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren gilt es deshalb zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Leistungsgesuch vom 15. November 2006 eingetreten ist.

2.



2.1 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).

2.2 Mit Schreiben vom 8. November 2006 berichtete Dr. F.____ darüber, dass die Beschwerdeführerin nach dem rentenabweisenden Entscheid vom 2. Dezember 2005, welcher ihr eine Arbeitsfähigkeit von 70% attestierte, ein neues Anstellungsverhältnis eingegangen sei und anfänglich diese Leistung gut habe erbringen können. Sie sei jedoch zunehmend in eine Überforderung geraten, die wieder zu depressiven Verstimmungen geführt und eine erneute Behandlung notwendig gemacht hätten. Weiter führte er aus, dass auch nach einem zweiten Arbeitsversuch bei der H.____ im Verkehrsdienst, in welchem sie pro Monat bis zu 70% erwerbstätig gewesen sei, eine Überforderungssituation resultiert habe. Es habe sich aber auch gezeigt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Mühe bekunde, sich an Arbeitsplätzen zu integrieren. Er erachte die Beschwerdeführerin längerfristig zu 50% arbeitsunfähig (IV-act. 49). Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin hat Dr. F.____ mit diesen Ausführungen die Möglichkeit einer gesundheitlichen Verschlechterung der Beschwerdeführerin zumindest ansatzweise aufgezeigt. Ob eine solche Veränderung tatsächlich eingetreten ist, hat das materielle Abklärungsverfahren der Neuanmeldung zu zeigen. Der Einwand der Beschwerdegegnerin, es sei nicht zulässig, die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person aufgrund des tatsächlich an einem Arbeitsplatz ausgeübten Pensums zu bestimmen (act. G 9/4), ist anzumerken, dass die Ausführungen von Dr. F.____ keineswegs diesen Sinn haben. Es ist offen, ob die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten der Beschwerdeführerin als ideal adaptierte Tätigkeiten zu qualifizieren sind. Eine Abklärung diesbezüglich ist bis heute ausstehend und muss im Rahmen der materiellen Sachverhaltsabklärung des Neuanmeldeverfahrens nachgeholt werden. - Damit ist vorliegend davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine Veränderung ihres



Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hat und die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen.

3.

3.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 21. Juni 2007 gutzuheissen, und die Sache ist zur materiellen Behandlung der Neuanmeldung vom 15. November 2006 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 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 Beschwerdegegnerin unterliegt 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.

3.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG i.V.m. Art. 98 ff. VRP). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demzufolge erweist sich die mit Schreiben vom 26. Oktober 2007 zugesprochene, unentgeltliche Prozessführung als gegenstandslos.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 21. Juni 2007 aufgehoben, und die Sache wird zur materiellen Behandlung der Neuanschuldung vom 15. November 2006 an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.