



Fall-Nr.: IV 2009/95
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.07.2020
Entscheiddatum: 15.11.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 15.11.2010

Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Art. 87 Abs. 3 IVV. Dem Beschwerdeführer gelingt es nicht, eine relevante gesundheitliche Verschlechterung seit der ein Jahr zuvor erfolgten rechtskräftigen Rentenabweisung glaubhaft zu machen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. November 2010, IV 2009/95).

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Matthias Burri

Entscheid vom 15. November 2010

in Sachen

D.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Nichteintreten auf neues Leistungsbegehren)

Sachverhalt:



A.

A.a D.____, Jahrgang 1958, meldete sich im Juli 2006 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte Arbeitsvermittlung und eine Rente (IV-act. 1). Bis 31. Juli 2005 war er als Pizzabäcker bei der A.____ angestellt gewesen. Gemäss Arbeitgeberfragebogen vom 24. Juli 2006 hatte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis gekündigt, weil der Versicherte nach längerer Krankheit nicht mehr zu 100% einsetzbar gewesen sei (IV-act. 11-1 f.). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, bei dem der Versicherte seit Februar 2006 in Behandlung stand, nannte im Arztbericht vom 29. Juli 2006 die Diagnosen degenerative Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule mit Osteochondrose, Diskushernie und Spondylarthrose sowie Spannungskopfschmerzen. Die bisherige Tätigkeit sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar. In einer rückschonenden wechselbelastenden Tätigkeit wäre der Versicherte sicher zu 50% arbeitsfähig (IV-act. 12-1 bis 12-4).

A.b Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 12./17. Januar 2007 ein bidisziplinäres Gutachten. Dr. C.____ nannte darin die Diagnosen chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts bei/mit Wirbelsäulenfehlform/Fehlhaltung, Status nach M. Scheuermann, mehrsegmentalen Dysfunktionen, deutlicher muskulärer Dysbalance, Dekonditionierung und Symptomausweitung bei psychosozialer Problemkonstellation. Aus rheumatologischer Sicht bestehe eine leicht verminderte Belastbarkeit für alle Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen von Lasten sowie für Arbeiten in wirbelsäulenbelastenden Zwangspositionen, in langdauernd vorgeneigten Körperhaltungen, mit Tragebelastung über zehn kg sowie für Tätigkeiten mit Notwendigkeit zur Arbeit mit langdauernd erhobenen Armen und Gewichtsbelastungen achsenfern oder im Überkopfbereich. Dr. E.____ stellte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung bestehe eine Spielsucht. Im bidisziplinären Konsens bezeichneten die Gutachter den Versicherten in der Tätigkeit als Koch, die von belastenden Körperpositionen nicht frei sei, als zumindest 60% arbeitsfähig. Körperlich leicht belastende, wirbelsäulenadaptierte Verweistätigkeiten seien ohne Einschränkung zumutbar (IV-act. 29, 30).



St.Galler Gerichte

A.c Mit Vorbescheiden vom 8. August 2007 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten an, sie gedenke, Ansprüche auf eine Invalidenrente und auf berufliche Massnahmen abzulehnen (IV-act. 44, 46). Am 13. Oktober 2007 erhob der Versicherte dagegen Einwand und reichte unter anderem zwei ärztliche Zeugnisse von Dr. B.____ vom 17. und 28. September 2007 ein, in denen dieser den Versicherten ab 7. September 2007 zu 100% und ab 1. Oktober 2007 zu 50% arbeitsunfähig geschrieben hatte (IV-act. 55 f.). Die IV-Stelle verfügte am 30. November 2007 dennoch die Rentenabweisung (IV-act. 58). Eine gegen diese Verfügung am 21. Dezember 2007 erhobene Beschwerde (IV-act. 59) zog der Versicherte am 6. März 2008 vorbehaltlos zurück, sodass der zuständige Einzelrichter des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen das Verfahren IV 2008/23 am 10. März 2008 abschrieb (IV-act. 63).

B.

B.a Anfang Oktober 2008 meldete sich der Versicherte erneut zum IV-Leistungsbezug an (IV-act. 66). Er reichte ein ärztliches Zeugnis von Dr. B.____ vom 26. September 2008 ein, das eine Arbeitsunfähigkeit von 100% ab 9. September 2008 ausweist (IV-act. 67-2).

B.b Die IV-Stelle forderte den Versicherten mit Schreiben vom 9. Oktober 2008 auf, Nachweise wie ausführliche Arztberichte, Lohnausweise usw. einzureichen, damit sie den Verlauf und allfällige rechtserhebliche Veränderungen des Sachverhalts seit der Verfügung vom 30. November 2007 überprüfen könne (IV-act. 71). Mit Schreiben vom 3. November 2008 wies Dr. B.____ darauf hin, er glaube, dass der Versicherte zurzeit keiner Arbeitstätigkeit nachgehen könne. Er sei der Meinung, dass eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliege (IV-act. 72-2).

B.c Mit Vorbescheid vom 23. Januar 2009 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten an, sie wolle auf sein neues Leistungsbegehren nicht eintreten, weil er nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten (IV-act. 80). Der Versicherte reichte daraufhin am 11. Februar 2009 eine Stellungnahme und ein weiteres Zeugnis von Dr. B.____ vom 19. Dezember 2008 ein. Darin attestierte dieser vom 9. September bis 8. Dezember



2008 eine volle Arbeitsunfähigkeit und ab 8. Dezember 2008 eine Arbeitsunfähigkeit von 70% (IV-act. 81). Die IV-Stelle verfügte dennoch am 23. Februar 2009 gemäss Ankündigung das Nichteintreten (act. G 1.1).

C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Versicherten vom 11. März 2009. Er beantragte eine erneute Prüfung seines Leistungsbegehrens. Seit der Verfügung vom 30. November 2007 hätten sich seine tatsächlichen Verhältnisse erheblich verändert. Seine Rückenschmerzen hätten sich seit 2008 stark verschlimmert. Er könne sich nicht mehr nach vorne bücken und nicht mehr geradeaus laufen. Es sei ihm nicht mehr möglich, über eine längere Zeit zu stehen und zu sitzen. Schmerztabletten wirkten nicht mehr. Zudem leide er unter dauernden Kopfschmerzen. Diese seien in letzter Zeit fast unerträglich geworden. Wenn er länger stehen müsse, schwellte sein linkes Fussgelenk an und schmerze. Vor ca. sechs Jahren habe er eine Schulterluxation links erlitten. In der letzten Zeit tue ihm die linke Schulter besonders in der Nacht weh. Den linken Arm könne er nicht mehr heben. Er sei darum in der Arbeit sehr eingeschränkt. Von Januar 2008 bis zum 11. Februar 2009 habe er nur noch ca. 30% arbeiten können. Seit dem 11. Februar 2009 sei er nicht mehr in der Lage zu arbeiten. Wegen der dauernden Schmerzen und der starken körperlichen Einschränkungen fühle er sich miserabel, physisch und psychisch (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte in der Beschwerdeantwort vom 2. Juni 2009 die Abweisung der Beschwerde. Auf die subjektive Einschätzung des Beschwerdeführers, dass sich seine Beschwerden seit 2008 verschlimmert hätten, könne nicht abgestellt werden, sondern es müsse verlangt werden, dass eine medizinische Fachperson eine Verschlechterung des Gesundheitszustands glaubhaft bestätige. Im Arztbericht von Dr. B.____ vom 3. November 2008 erkenne der IV-interne Regionale Ärztliche Dienst (RAD) zu Recht keine Anzeichen für eine objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustands. Die Angaben von Dr. B.____ seien nämlich sehr vage. Er nenne keine (neue) Diagnose und gebe auch keinen klinischen Befund als Erklärung für die vom Beschwerdeführer empfundene Schmerzzunahme an. Auffallend sei, dass Dr. B.____ schon früher ohne nähere Begründung zeitlich befristete 100%-ige Arbeitsunfähigkeitsgrade attestiert habe. Der Hausarzt liefere keine Anhaltspunkte



dafür, dass sich an der Situation gemäss dem rheumatologisch-psychiatrischen Gutachten vom 12./17. Januar 2007 etwas geändert habe. Dem Beschwerdeführer sei es nicht gelungen, eine erhebliche Sachverhaltsveränderung seit der Rentenabweisung im November 2007 glaubhaft zu machen, wobei ihm habe klar sein müssen, dass die "Glaubhaftmachungslast" bei ihm liege, denn mit Schreiben vom 9. Oktober 2008 habe man ihn auf die Eintretenshürde und ihre Konsequenzen hingewiesen (act. G 4).

C.c Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine weitere Stellungnahme (vgl. act. G 5, 6).

Erwägungen:

1.

1.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads verweigert, so wird gemäss Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Nach jener Bestimmung muss in einem Revisionsgesuch glaubhaft gemacht werden, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 130 V 76 Erw. 3.2.3).

1.2 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) zu verstehen. Gemäss dem Zweck der Eintretenshürde von Art. 87 Abs. 3 IVV 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. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen nach Art. 87 Abs. 3 IVV weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht (SVR 2003 IV Nr. 25 Erw. 2.2 mit Hinweisen, Urteil 9C_688/2007 des Bundesgerichts vom 22. Januar 2008).



1.3 Aufgrund des klaren Wortlauts des Art. 87 Abs. 3 IVV steht fest, dass eine versicherte Person, die sich nach einer früheren Leistungsverweigerung bei der IV-Stelle neu anmeldet und eine Rente verlangt, die "Glaubhaftmachungslast" (im Sinn einer Beweisführungslast) trägt. Sie muss also jene Indizien beschaffen und der IV-Stelle vorlegen, mit denen sie ihre Behauptung einer anspruchserheblichen Gesundheitsverschlechterung glaubhaft machen will. Sie kann sich nicht darauf beschränken, eine solche Veränderung zu behaupten. In diesem Verfahrensstadium gilt demnach der Untersuchungsgrundsatz nicht.

2.

2.1 Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts auch bei einer Neuanschuldung nach vorangegangener Abweisung die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (vgl. BGE 130 V 71). Demgegenüber wird allerdings auch die Auffassung vertreten, dass die Rechtskraft einer Anspruchsablehnung sich nicht gleich auswirke wie die Rechtskraft einer leistungszusprechenden Verfügung. Bei der Abweisung eines Leistungsgesuchs kann einem Betroffenen nicht zugemutet werden, gewisse Unzulänglichkeiten der Verfügung zu rügen, sofern sie im Ergebnis (trotzdem) richtig ist. Der allgemeine Verfahrensgrundsatz der Eintretenshürde bei Neuanschuldungen nach einer vorausgegangenen Rentenabweisung, den Art. 87 Abs. 4 IVV aufnimmt, bringt nach dieser Auffassung lediglich zum Ausdruck, dass der Gesuchsteller das Vorliegen eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts glaubhaft machen muss. Ein Sachverhaltsvergleich auf der Zeitachse ist – anders als im Rentenrevisionsverfahren – hier nicht erforderlich (Franz Schlauri in: SBVR XIV, 2. Aufl., Die Militärversicherung, Rz. 137, Fn. 187; anders BGE 130 V 71 Erw. 3.2.3 und BGE 133 V 112 Erw. 5.4).

2.2 Vorliegend kann offen bleiben, ob die Glaubhaftmachung eines aktuell rentenbegründenden Sachverhalts ausreicht oder ob eine Veränderung seit der letzten rechtskräftig verfügten Abweisung glaubhaft zu machen ist und welche Konsequenzen sich aus der Differenzierung ergeben könnten. Dr. B.____ attestierte am 28. September



2007, also noch vor Erlass der rentenverweigernden Verfügung vom 30. November 2007, eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 7. September 2007 und eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ab 1. Oktober 2007 (IV-act. 56-2). Gemäss Zeugnis vom 29. November 2007 bestand die Arbeitsunfähigkeit von 50% weiterhin. Eine Arbeitsaufnahme zu 100% sei bis auf Weiteres nicht denkbar (IV-act. 59-3). Warum Dr. B.____ von der Einschätzung der Gutachter Dr. C.____ und Dr. E.____ abwich, begründete er nicht. Im Bericht vom 3. November 2008 gab Dr. B.____ an, der Beschwerdeführer habe immer wieder massive Rückenbeschwerden, sodass er seiner Arbeit im F.____ nicht nachkommen könne. Die Beschwerden seien sehr schwankend. Seit der letzten Eingabe bei der IV habe sich der Zustand sicher nicht gebessert. Er, Dr. B.____, glaube, dass es tendenziell schlechter geworden sei. Der Beschwerdeführer habe immer wieder starke Rückfälle und invalidisierende Schmerzen. Leider hätten sie diese Beschwerden bisher nicht angehen können. Beim Beschwerdeführer habe keine Therapie angesprochen. Er, Dr. B.____, glaube, dass zurzeit einer Arbeitstätigkeit nicht nachgegangen werden könne. Deshalb sei er der Meinung, dass eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vorliege (IV-act. 72-2).

2.3 Dr. B.____ beschränkte seine Ausführungen auf die Rückenschmerzen. Er verneinte eine Verbesserung seit Herbst 2007. Eine Verschlechterung lässt sich dem Bericht aber nicht hinreichend klar entnehmen. Er glaube, dass es "tendentiell schlechter" geworden sei, ist eine vage Formulierung, die nicht ausreicht, eine tatsächliche relevante Verschlechterung glaubhaft zu machen. Offenbar beruht Dr. B.____'s Einschätzung lediglich auf den Schmerzschilderungen des Beschwerdeführers. Es fehlen Hinweise darauf, dass seit November 2007 neue Befunde erhoben oder sonstige Erkenntnisse gewonnen werden konnten. Auch weitere Bildgebung wurde offenbar nicht veranlasst. Für eine Verstärkung des Rückenleidens bestehen daher nicht genügend Anzeichen.

2.4 Neben den Rückenschmerzen weist der Beschwerdeführer in der Beschwerde auf eine Verstärkung der Kopfschmerzen hin. Der Neurologe Dr. med. G.____ hatte den Beschwerdeführer 2006 wegen der Kopfschmerzen konsiliarisch untersucht und am 2. Oktober 2006 explizit festgehalten, dass diese per se keine Arbeitsunfähigkeit begründeten (IV-act. 16). Ob der Beschwerdeführer gegenüber seinem Hausarzt eine Verstärkung der Kopfschmerzen seit November 2007 beklagt hatte, ist nicht ersichtlich. Dr. B.____ äusserte sich dazu in seinem Bericht vom 3. November 2008 nicht. Dass der



Beschwerdeführer die Kopfschmerzen weiter untersuchen lassen bzw. eine neue Schmerzmedikation ausprobiert hätte, wird nicht geltend gemacht. Daher gelingt es dem Beschwerdeführer auch diesbezüglich nicht, eine relevante Verschlechterung glaubhaft zu machen.

2.5 Weiter erwähnt der Beschwerdeführer ein Anschwellen des linken Fussgelenks bei längerem Stehen. Gelenkbeschwerden im Bereich des linken oberen Sprunggelenks nach Belastungen beim Stehen oder Gehen waren bereits bei der Begutachtung durch Dr. C.____ thematisiert worden und in dessen Beurteilung eingeflossen (vgl. S. 6 und 8 des Gutachtens, IV-act. 30). Auch diesbezüglich fehlen Hinweise auf eine Verschlechterung. Dasselbe hat für die geklagten Schulterschmerzen zu gelten.

2.6 Betreffend die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. B.____ ist im Übrigen unklar, ob diese auch für leidensadaptierte, insbesondere wirbelsäulenschonende, wechselbelastende Tätigkeiten gelten sollte. Der Hausarzt bezog sich im Schreiben vom 3. November 2008 lediglich auf die im Rahmen von Arbeitslosenprojekten ausgeübten Tätigkeiten im F.____, denen der Beschwerdeführer offenbar unter anderem von Oktober 2007 bis Januar 2008 nachgekommen war. Wie dem Aufgabenbeschrieb im Arbeitszeugnis vom 31. Januar 2008 (IV-act. 69-2) zu entnehmen ist, waren diese Tätigkeiten wohl nicht besonders gut auf die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers abgestimmt. Auch die ab 1. Januar 2008 ausgeübte Tätigkeit als Reiniger bei einem Reinigungsdienst (vgl. IV-act. 69-1; 74-3) dürfte den körperlichen Beschwerden nicht hinreichend Rechnung getragen haben.

2.7 Insgesamt sind eine Verschlechterung des Gesundheitszustands bzw. das Vorliegen eines aktuell leistungsbegründenden Sachverhalts nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Der Beschwerdeführer kam seiner diesbezüglichen Beweisführungslast nicht ausreichend nach. Es steht ihm aber frei, sich erneut bei der IV anzumelden, sofern er die behauptete Verschlechterung seit November 2007 konkreter dardun bzw. mit Arztberichten belegen kann.

3.



3.1 Gemäss den oben stehenden Erwägungen ist die Beschwerdegegnerin auf das neue IV-Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 1. Oktober 2008 zu Recht nicht eingetreten. Die Verfügung vom 23. Februar 2009 ist daher nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

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). Das vorliegende Verfahren verursachte einen unterdurchschnittlichen Aufwand. Eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.- erscheint daher als angemessen. Sie ist dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- ist anzurechnen, Fr. 200.- sind ihm zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 400.- zu bezahlen. Sie sind durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.- gedeckt. Fr. 200.- werden dem Beschwerdeführer zurückerstattet.